

## ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 15 สิงหาคม 2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า .....นางกรรณิการ์ โปธิงาม.....ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพ.....  
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุล .....นางสมพร ศรีทะวงค์.....อายุ .....55.....ปี  
 หอผู้ป่วย .....หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (ICU Surg.).....ป่วยด้วยโรค .....partially thrombosed pseudoaneurysm.....  
 ที่อยู่ .....38.....หมู่ที่ .....5.....  
 ตำบล .....อำเภอ .....ทองแสนขัน.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....  
 อาชีพ .....รับราชการ.....

สิทธิการรักษา  บัตรทองเลขที่ .....  
 สิ้นเชื้อข้าราชการ  ชำระเงินเอง  
 ประกันสังคม  อื่น ๆ .....

ตามการส่งต่อของแพทย์ .....พญ. อารยา จตุทิพย์สมพล.....เพื่อรักษาต่อที่ .....รพ. มน.....  
 อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก จังหวัด .....พิษณุโลก.....ระยะทาง .....กิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท  
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่ .....16 ส.ค. 2568.....ถึงวันที่ .....16 ส.ค. 2568.....

พยาบาลชื่อ .....นลัธวรรณ.....

พนักงานขับรถยนต์ .....ทะเบียน.....

ลงชื่อ .....*กรรณิการ์*.....ผู้ขออนุญาต  
 (.....นางกรรณิการ์ โปธิงาม.....)

ลงชื่อ .....ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์  
 (.....)

ลงชื่อ .....หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป  
 (.....)

ลงชื่อ .....ผู้อนุญาต  
 (.....)

หมายเหตุ 1.ผู้ป่วยบัตรทองที่จะได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล จะต้องเป็นผู้ป่วยที่แพทย์เห็นสมควรว่าจำเป็นต้องใช้รถพยาบาลในการนำส่งเท่านั้น  
 2.กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำเนาใบอนุญาตส่งให้กลุ่มงานสวัสดิการสังคม 1 ใบ เพื่อเป็นหลักฐานการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล