

## ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 25 สิงหาคม 2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า .....นางสาวนทสรวง ชาวปรางค์.....ตำแหน่ง .....นายแพทย์.....  
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุล .....ด.ช.อชิรวชิษฐ์ เกิดเจริญ.....อายุ ..... 2 เดือน .....ปี  
 หอผู้ป่วย .....หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม (NICU).....ป่วยด้วยโรค ROP stage 2-3 with Plus Both Eye.....  
 ที่อยู่ .....643.....หมู่ที่ .....0.....  
 ตำบล .....ศรีพนมมาศ.....อำเภอ .....ลับแล.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....

อาชีพ .....ในความปกครอง.....

สิทธิการรักษา  บัตรทองเลขที่ ..... N715342021057..... สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง ประกันสังคม อื่น ๆ .....

ตามการส่งต่อของแพทย์ .....พญ.นทสรวง ชาวปรางค์.....เพื่อรักษาต่อที่ .....โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.....

อำเภอ.....เมืองเชียงใหม่ จังหวัด .....เชียงใหม่.....ระยะทาง .....350.....กิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....4500.....บาท

โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่ .....28 ส.ค. 2568.....ถึงวันที่ .....28 ส.ค. 2568.....

พยาบาลชื่อ .....นางสาวธัญชนก พวงศรี.....

พนักงานขับรถยนต์ .....ทะเบียน.....

ลงชื่อ .....นทสรวง.....ผู้ขออนุญาต  
 (.....นางสาวนทสรวง ชาวปรางค์.....)

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

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

ลงชื่อ .....ผู้อนุญาต.....  
 (.....)

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