

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 07 กันยายน 2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาววราภรณ์ หอมวงศ์.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลด.ญ. ลาลิณญา กำปนาต..... อายุ 17 วัน..... ปี
 หอผู้ป่วยหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม (NICU).....ป่วยด้วยโรคcongestive heart failure.....
 ที่อยู่175..... หมู่ที่ 12.....
 ตำบลอำเภอเมืองอุดรดิตถ์.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....
 อาชีพในปกครอง.....
 สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่N715343078241.....
 สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง
 ประกันสังคม อื่น ๆ
 ตามการส่งต่อของแพทย์พญ.ศรีสกุล อุณพันธ์.....เพื่อรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร.....
 อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก.....ระยะทาง100.....กิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....1750.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่08 ก.ย. 2568.....ถึงวันที่08 ก.ย. 2568.....

พยาบาลชื่อธัญชนก พวงศรี.....

พนักงานขับรถยนต์ทะเบียน.....

ลงชื่อวราภรณ์.....ผู้ขออนุญาต
 (.....นางสาววราภรณ์ หอมวงศ์.....)

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์.....
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป.....
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต.....
 (.....)

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