

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 01 ตุลาคม 2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาวจารุณี ทริยะ.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลนายศิริวิทย์ ทองงามดี.....อายุ41.....ปี
 หอผู้ป่วยงานผู้ป่วยนอก (OPD).....ป่วยด้วยโรคCFx Rib 3-6 th., CFx L2.....
 ที่อยู่132/3.....หมู่ที่ม.5.....
 ตำบลอำเภอเมืองอุดรดิตถ์.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....
 อาชีพราชการ.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่
 สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง
 ประกันสังคม อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์นพ.ฐิติ ภูมิศิลป์ธรรม.....เพื่อรักษาต่อที่รับกลับจาก รพ.สามง่าม จ.พิจิตร มารักษาต่อ
 อำเภอ.....สามง่าม.....จังหวัดพิจิตร.....ระยะทางกิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่01 ต.ค. 2568.....ถึงวันที่02 ต.ค. 2568.....

พยาบาลชื่อนายจิณรัชฌ์ แก้วคง.....

พนักงานขับรถยนต์ทะเบียน.....

ลงชื่อ*จารุณี ทริยะ*.....ผู้ขออนุญาต
 (.....นางสาวจารุณี ทริยะ.....)

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

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