

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 26 ตุลาคม 2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาวสุภัญชี่ ประกอบผล.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....

ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลนางสมจิตร จงท่ามา..... อายุ 58..... ปี

หอผู้ป่วยหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาท (ICU Neuro).....ด้วยโรค Aneurysm.....

ที่อยู่ 44/1..... หมู่ที่ 2.....

ตำบลอำเภอตรอน..... จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....

อาชีพรับจ้าง.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่ ท72139518306..... สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง ประกันสังคม อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์นพ.ชลิต เทียงตรง..... เพื่อรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น.....

อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก จังหวัด.....พิษณุโลก..... ระยะทาง 100..... กิโลเมตร อัตราค่าบริการ..... 2750..... บาท

โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 27 ต.ค. 2568..... ถึงวันที่ 27 ต.ค. 2568.....

พยาบาลชื่อนางสาวกฤษณาภา ก้อนเครือ.....

พนักงานขับรถ ทะเบียน.....

ลงชื่อสุภัญชี่ ประกอบผล.....ผู้ขออนุญาต
(.....นางสาวสุภัญชี่ ประกอบผล.....)ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
(.....)ลงชื่อผู้อนุญาต
(.....)**หมายเหตุ** 1.ผู้ป่วยบัตรทองที่จะได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล จะต้องเป็นผู้ป่วยที่แพทย์เห็นสมควรว่าจำเป็นต้องใช้รถพยาบาลในการนำส่งเท่านั้น

2.กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำเนาใบอนุญาตส่งให้กลุ่มงานสวัสดิการสังคม 1 ใบ เพื่อเป็นหลักฐานการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล