

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 04 มกราคม 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางกรรณิการ์ โปธิงาม.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลนางเครื่อง นอยอินทร.....อายุ69.....ปี
 หอผู้ป่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER).....ป่วยด้วยโรค Acute Lt ICA occlusion.....
 ที่อยู่32.....หมู่ที่12.....
 ตำบลอำเภอทองแสนขัน.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....

อาชีพสูงอายุ.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่ สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง ประกันสังคม อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์ภุรินทร์ ฉัตรฐิติ.....เพื่อรักษาต่อที่ รพ. กรุงเทพมหานคร.....
 อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก จังหวัด.....พิษณุโลก.....ระยะทางกิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่04 ม.ค. 2569.....ถึงวันที่05 ม.ค. 2569.....

พยาบาลชื่อภัทรพร ทองศรี.....

พนักงานขับรถทะเบียน.....

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

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

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