

## ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 20 มกราคม 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า .....นางสาวสุดธิดา ไชยทงฉิน.....ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพ.....  
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุล .....นางสาวเชมธณัช จันทร์คำ..... อายุ ..... 59 ..... ปี  
 หอผู้ป่วย .....งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER).....ป่วยด้วยโรค .....SFT.....  
 ที่อยู่ .....20/1 ม.6 ต.นายาง อ.พิชัย จ.อุดรดิตถ์..... หมู่ที่ ..... 6.....  
 ตำบล .....อำเภอ .....พิชัย.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....  
 อาชีพ .....-.....

สิทธิการรักษา  บัตรทองเลขที่ ..... สินเชื่อข้าราชการ ชำระเงินเอง ประกันสังคม อื่น ๆ .....

ตามการส่งต่อของแพทย์ .....นพ.ปิยวิทย์ ปิยะภูมิเศรษฐ์ [ว.78843].....เพื่อรักษาต่อที่ .....โรงพยาบาลพิษณุเวช พิษณุโลก.....  
 อำเภอ.....เมืองอุดรดิตถ์.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....ระยะทาง .....110.....กิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท  
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่ .....22 ม.ค. 2569.....ถึงวันที่ .....23 ม.ค. 2569.....

พยาบาลชื่อ .....สุดธิดา ไชยทงฉิน.....

พนักงานขับรถ .....ทะเบียน.....

ลงชื่อ .....<sup>สุดธิดา</sup>.....ผู้ขออนุญาต  
 (.....นางสาวสุดธิดา ไชยทงฉิน.....)

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

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

ลงชื่อ .....ผู้อนุญาต  
 (.....)

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