

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 25 เมษายน 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาวเอมอร เดชอิม.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลนาย อรรถ เชิงชั้น..... อายุ 35 ปี
 หอผู้ป่วยหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย.....ป่วยด้วยโรค Multiple Splenic hematoma with intraparenchymal b
 ที่อยู่ 34 หมู่ที่ 14
 ตำบลอำเภอศรีสัชชนาลัย.....จังหวัด.....สุโขทัย.....
 อาชีพรับจ้าง.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่ F896435744293.....

สิ้นเชื้อข้าราชการ

ชำระเงินเอง

ประกันสังคม

อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์พญ.อภิษฎา ภุมะราภา.....เพื่อรักษาต่อที่รพ.มหาราชนครเชียงใหม่.....
 อำเภอ.....เมืองเชียงใหม่.....จังหวัด.....เชียงใหม่.....ระยะทาง 490 กิโลเมตร อัตราค่าบริการ..... 1960บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 25 เม.ย. 2569.....ถึงวันที่ 25 เม.ย. 2569.....

พยาบาลชื่อจิตติกาญจน์ แสสนปัญญา.....

พนักงานขับรถยนต์ ทะเบียน.....

ลงชื่อเอมอร.....ผู้ขออนุญาต
 (.....นางสาวเอมอร เดชอิม.....)

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

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