

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 26 พฤษภาคม 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางวรางคณา กรัณชกาญจน์.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุล น.ส.จันทร์ นิระพล อายุ 47 ปี
 หอผู้ป่วยหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง (ศณ.).....ป่วยด้วยโรค Lt. renal AML with intratumor pseudoaneurym
 ที่อยู่ 144 หมู่ที่ 3
 ตำบลอำเภอ พืชชัย จังหวัด อุดรดิตถ์
 อาชีพ รับจ้าง

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่ 4519/69

สิ้นเชื้อข้าราชการ

ชำระเงินเอง

ประกันสังคม

อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์ พญ.ธัญธร พรทวิวุฒิ เพื่อรักษาต่อที่ โรงพยาบาลพุทธชินราช
 อำเภอ เมืองพิษณุโลก จังหวัด พิษณุโลก ระยะทาง 100 กิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 28 พ.ค. 2569 ถึงวันที่ 28 พ.ค. 2569

พยาบาลชื่อ พว.สุชาวดี จันทร์ดั่ง

พนักงานขับรถยนต์ ทะเบียน

ลงชื่อ วรางคณา กรัณชกาญจน์ ผู้ขออนุญาต
 (.....นางวรางคณา กรัณชกาญจน์.....)

ลงชื่อ ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อ ผู้อนุญาต
 (.....)

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