

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 02 มิถุนายน 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางกรรณิการ์ โปธิงาม.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลนายสาคร บัวนาค.....อายุ58.....ปี
 หอผู้ป่วยหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาท (ICU Neuro).....ป่วยด้วยโรคRuptured basilar tip aneurysm.....
 ที่อยู่188.....หมู่ที่5.....
 ตำบลอำเภอศรีสัชชนาลัย.....จังหวัด.....สุโขทัย.....
 อาชีพเกษตรกรกรรม.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่ สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง ประกันสังคม อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์มนตรี สระทองหย่อม.....เพื่อรักษาต่อที่รพ. กรุงเทพพิษณุโลก.....
 อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก.....จังหวัดพิษณุโลก.....ระยะทางกิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่02 มิ.ย. 2569.....ถึงวันที่02 มิ.ย. 2569.....

พยาบาลชื่ออาภรณ์ เลาโพ.....

พนักงานขับรถยนต์ทะเบียน.....

ลงชื่อกรรณิการ์.....ผู้ขออนุญาต
 (.....นางกรรณิการ์ โปธิงาม.....)

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

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