

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 14 กรกฎาคม 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางกรรณิการ์ โพธิ์งาม.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลด.ญ. ญาณิภาฯ สุระชั้น..... อายุ 5 วัน ปี.....
 หอผู้ป่วยหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม (NICU).....ป่วยด้วยโรคSevere PS.....
 ที่อยู่95..... หมู่ที่ 2.....
 ตำบลอำเภอเมืองอุดรดิตถ์.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....

อาชีพในปกครอง.....

สิทธิการรักษา ☒ บัตรทองเลขที่

☐ สิ้นเชื้อข้าราชการ

☐ ชำระเงินเอง

☐ ประกันสังคม

☐ อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์พญ. ธีณวลัย เทพละอ้อ.....เพื่อรักษาต่อที่รพ. มน.(รับกลับ).....
 อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก.....ระยะทางกิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท.....
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่15 ก.ค. 2569.....ถึงวันที่15 ก.ค. 2569.....

พยาบาลชื่ออุษณีย์ สิงห์ใส.....

พนักงานขับรถทะเบียน.....

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

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์.....
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป.....
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต.....
 (.....)

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