

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 14 สิงหาคม 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางกรรณิการ์ โพธิ์งาม.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลน.ส. ยุพา วาใจทอง.....อายุ47.....ปี
 หอผู้ป่วยหน่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke unit).....ป่วยด้วยโรคLt. MCA + ACA infarction.....
 ที่อยู่3/14.....หมู่ที่1.....
 ตำบลอำเภอเมืองสุโขทัย.....จังหวัดสุโขทัย.....

อาชีพรับจ้าง.....

สิทธิการรักษา ☒ บัตรทองเลขที่☐ สิ้นเชื้อข้าราชการ☐ ชำระเงินเอง☐ ประกันสังคม☐ อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์พญ. ณิชชา เห็นแสงวิไล.....เพื่อรักษาต่อที่รพ. กรุงเทพพิษณุโลก.....
 อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก.....ระยะทางกิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่14 ส.ค. 2569.....ถึงวันที่14 ส.ค. 2569.....

พยาบาลชื่อนางสมพิศ เรืองฤทธิ์.....

พนักงานขับรถทะเบียน.....

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

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

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