

คำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล
โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () พร้อมทั้งกรอกข้อความ

เรียน ผบ.ดย.ทอ.อย.

ข้าพเจ้า.....

เลขที่ประจำตัวประชาชน - - - -

ตำแหน่ง.....สังกัด.....อยู่.....กระทรวง.....กลาโหม.....

จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....มีความประสงค์จะขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล

สำหรับการรักษาของ

() ข้าพเจ้า..... () คู่สมรส.....

() บิดาชื่อ..... () มารดาชื่อ.....

() บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ.....

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....

() ยังไม่บรรลุนิติภาวะ

() เป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดู

ซึ่งมีเลขที่ประจำตัวประชาชน - - - -

หรือเลขที่บัตรประจำตัวประชาชนต่างด้าว/เลขที่หนังสือเดินทาง.....

และได้เข้ารับการรักษายาบาลจากสถานพยาบาล.....

ที่ตั้ง.....

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ข้าพเจ้ารับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ
เกี่ยวกับการรักษายาบาลสำหรับบุคคลที่เข้ารับการรักษายาบาลดังกล่าวตามสิทธิ

(ลงชื่อ)

(.....)

/ /

เรียน ผบ.อย.

ขอรับรองว่า ข้าราชการผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ
เกี่ยวกับการรักษายาบาลสำหรับบุคคลที่เข้ารับการรักษายาบาลตามสิทธิ สมควรออกหนังสือรับรองได้

น.อ.

(มณฑิร หมีโชติ)

ผบ.ดย.ทอ.อย.

ต.ค.๖๑

หมายเหตุ

๑. เสนอผู้บังคับบัญชาหรือผู้เบิกเงินบำเหน็จเบี่ยหวัด

๒. เสนอผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรองการมีสิทธิค่ารักษาพยาบาล