คำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ( ) พร้อมทั้งกรอกข้อความ

เรียน ผบ.ดย.ทอ.อย.

 ข้าพเจ้า

เลขที่ประจำตัวประชาชน - - - -

ตำแหน่ง สังกัด อย. กระทรวง กลาโหม

จังหวัด กรุงเทพมหานคร มีความประสงค์จะขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล

สำหรับการรักษาของ

( ) ข้าพเจ้า . ( ) คู่สมรส

( ) บิดาชื่อ . ( ) มารดาชื่อ

( ) บุตรชื่อ .เกิดเมื่อ

 เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)

( ) ยังไม่บรรลุนิติภาวะ

( ) เป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดู

ซึ่งมีเลขที่ประจำตัวประชาชน - - - -

หรือเลขที่บัตรประจำตัวประชาชนต่างด้าว/เลขที่หนังสือเดินทาง

และได้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาล

ที่ตั้ง

ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่

 ข้าพเจ้ารับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลที่เข้ารับการรักษาพยาบาลดังกล่าวตามสิทธิ

 พ.อ.อ.

 ( )

 / /

เรียน ผบ.อย.

 ขอรับรองว่า ข้าราชการผู้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ

เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลที่เข้ารับการรักษาพยาบาลตามสิทธิ สมควรออกหนังสือรับรองได้

 น.อ.

 (มณเฑียร หมีโชติ)

 ผบ.ดย.ทอ.อย. ต.ค.๖๑

หมายเหตุ ๑. เสนอผู้บังคับบัญชาหรือผู้เบิกเงินบำเหน็จเบี้ยหวัด

 ๒. เสนอผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรองการมีสิทธิค่ารักษาพยาบาล