แบบฟอร์มการขอรับเงินคืนค่ารักษาพยาบาล

เขียนที่...

วันที่...

เรื่อง..

เรียน..

ข้าพเจ้า...ตำแหน่ง...
ได้นำบุคคลในครอบครัว...ซึ่งเป็น..........................
เข้ารับการักษาพยาบาล เมื่อวันที่...ถึงวันที่..
โดยใช้สิทธิ...

ซึ่งทางโรงพยาบาลนายายอามได้เรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....................................บาท
(...) ตามใบเสร็จเลขที่...................เล่มที่..................ลงวันที่............................

เหตุผล...

....

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณา คืนเงินค่ารักษาพยาบาล จำนวน..บาท

(..)

ลงชื่อ...ผู้ร้องขอ

(..)

อนุมัติให้คืนเงิน

(นายไพศาล สุยะสา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม

*หมายเหตุ กรณีรับเงินแทนให้มีเอกสารมอบอำนาจ/สำเนาบัตรประชาชน