

คำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล
 โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความ

1. เสนอ.....

ข้าพเจ้า..... เลขที่ประจำตัวประชาชน

ตำแหน่ง..... สังกัด..... กระทรวง/จังหวัด.....

มีความประสงค์จะขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล สำหรับการรักษาพยาบาลของ

- ข้าพเจ้า
- คู่สมรส ชื่อ.....
- บิดา ชื่อ.....
- มารดา ชื่อ.....
- บุตร ชื่อ.....

เกิดเมื่อ.....

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

- ยังไม่บรรลุนิติภาวะ
- เป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดู

ซึ่งมีเลขที่ประจำตัวประชาชน หรือเลขที่บัตรประจำตัวคนต่างด้าว / เลขที่หนังสือเดินทาง..... และได้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาล..... ที่ตั้ง..... อำเภอ..... จังหวัด..... ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล สำหรับบุคคลที่เข้ารับการรักษาดังกล่าวตามสิทธิ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

2. เสนอ.....

ขอรับรองว่า ข้าราชกรณผู้นี้มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามสิทธิสมควรออกหนังสือรับรองได้

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

- หมายเหตุ 1. เสนอผู้บังคับบัญชาหรือผู้เบิกเงินบำนาญเบี่ยหวัด
 2. เสนอผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล