

ที่ ทส 1604.1/

กรมป่าไม้
61 ถนนพหลโยธิน จตุจักร
กรุงเทพฯ 10900

เรื่อง รับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล

เรียน

ด้วย.....แจ้งว่า.....

เลขที่ประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ หรือ เลขที่บัตรประจำตัว

คนต่างด้าว / เลขที่ของหนังสือเดินทาง.....อายุ.....ปี ซึ่งเป็น.....

ได้เข้ารับการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยภายใน ณ สถานพยาบาลแห่งนี้ และขอให้ออกหนังสือรับรองการมีสิทธิ
รับเงินค่ารักษาพยาบาล

จึงขอรับรองว่า.....เลขที่ประจำตัวประชาชน

□-□□□□-□□□□□□-□□-□ อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....

สังกัดกรม.....กระทรวง.....

ส่วนราชการ.....จังหวัด.....ซึ่งเป็น.....

ของผู้ป่วย เป็นผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมาย และขอได้โปรด

วางฎีกาขอเบิกเงินจาก.....

ส่งใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล (แบบ 7102) ไปเพื่อเบิกเงินชำระหนี้ให้

.....ต่อไปด้วย จะขอบคุณมาก

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

สำนักวิจัยการจัดการป่าไม้และผลิตผลป่าไม้

โทร. 0 2579 5412