

แบบคำร้องขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)

เทศบาลตำบลหนองเสม็ด

เขียนที่ เทศบาลตำบลหนองเสม็ด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลหนองเสม็ด

ข้าพเจ้า.....(ผู้ยื่นคำร้อง) เป็น ญาติ/ผู้ดูแล/.....

ของผู้ป่วย ชื่อ-นามสกุล อายุ.....ปี น้ำหนัก.....กิโลกรัม พักอาศัยอยู่

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์รับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

โรค/อาการเจ็บป่วย.....

สถานพยาบาลที่นัดหมาย/เข้ารับการรักษาตัว โรงพยาบาล/รพ.สต./คลินิก.....

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ในเวลา.....น.

โดยขอให้ รับจากบ้านพักอาศัย ไปสถานพยาบาล รับจากสถานพยาบาล กลับบ้านพักอาศัย รับจากบ้านพักอาศัย ไปสถานพยาบาล และรับกลับ ในเวลา..... น. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ทั้งนี้ได้แนบเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้

 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย สำเนาใบนัดจากสถานพยาบาล อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

การลงตารางนัดหมาย

การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยรถ EMS นัดหมายในวันที่.....เวลา.....น.

พนักงานขับรถ EMS ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขโทรศัพท์.....

 LTC

ลงชื่อ.....จนท.ผู้ลงคิวนัดหมาย

(.....)

ลงชื่อ.....ผอ.กองสาธารณสุขฯ

(.....)

การให้บริการ

วันที่.....เวลา.....-..... น.

ลงชื่อ.....ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย/ญาติ)

(.....)

ลงชื่อ.....จนท.ผู้ให้บริการ

(.....)