

คำขอหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล
โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () พร้อมทั้งกรอกข้อความ

1. เสนอ ผู้อำนวยการกองคลัง

ข้าพเจ้า เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

ตำแหน่งข้าราชการบำนาญ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีความประสงค์จะขอรับ
หนังสือรับรองการมีสิทธิรับรองเงินค่ารักษาพยาบาล สำหรับการรักษาพยาบาลของ

() ข้าพเจ้า

() คู่สมรส ชื่อ

() บิดา ชื่อ

() มารดา ชื่อ

() บุตร ชื่อ

เกิดเมื่อ

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)

() ยังไม่บรรลุนิติภาวะ

() เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือ เปรียบเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดู

ซึ่งมีเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน หรือ เลขที่บัตรประจำตัวคนต่างด้าว หรือ

เลขที่หนังสือเดินทาง และได้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาล

อาคาร ที่ตั้ง อำเภอ จังหวัด

ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ
รักษาพยาบาลสำหรับบุคคลที่เข้ารับการรักษาดังกล่าวตามสิทธิ

ลงชื่อ

(.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้

2. เสนอ (ไม่ต้องกรอก)

ขอรับรองว่า ข้าราชการบำนาญผู้นี้สิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการ
รักษาพยาบาลตามสิทธิ สมควรออกหนังสือรับรองได้

ลงชื่อ

(.....

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ 1. เสนอผู้บังคับบัญชา หรือ ผู้เบิกเงินบำนาญเบี้ยหวัด

2. เสนอผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล