

แบบคำขออนุเคราะห์ รถรับ – ส่งผู้ป่วย

เขียนที่ อบต.คำด้วง ม.2

อ.บ้านฝื่อ จ.อุดรธานี

วันที่.....

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลคำด้วง

ข้าพเจ้า.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์จากกองค้การบริหารส่วนตำบลคำด้วง เพื่อจัดรถรับ – ส่งผู้ป่วย  
(ชื่อผู้ป่วย).....อายุ.....ปี บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....  
ป่วยเป็นโรค.....หมอนัดตรวจรักษา / นัดรับยาต่อที่โรงพยาบาล.....ในวันที่.....  
เวลา.....น. โดยข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้ป่วยมีฐานะยากจน / ไร้ผู้อุปการะ

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

เบอร์โทรติดต่อบ.....

ความเห็นของผู้รับผิดชอบ.....

ความเห็นของหัวหน้าสำนักปลัด.....

.....

.....

จำเอก

(ปรีชาวุธ คันธิ)

เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยชำนาญงาน

(นางสาวดาวสวรรค์ บ่อแตน)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รักษาราชการแทน

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคำด้วง

.....

.....

(นายอานันท์ ลุนทอง)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคำด้วง

คำสั่งของนายกองค้การบริหารส่วนตำบลคำด้วง

– อนุมัติให้ดำเนินการโดยนารถกู้ชีพไปรับ – ส่ง

ผู้ป่วยตามที่ขออนุเคราะห์.....

(นายธวัช สุผลทอง)

นายกองค้การบริหารส่วนตำบลคำด้วง