



ใบขอความอนุเคราะห์คำรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 1

ชื่อ.....นามสกุล.....HN.....

อาการของโรค/การแสดงอาการขอโรคความคิดเห็นของแพทย์โดยละเอียด

.....
.....
.....

แนวทางการรักษา

.....
.....
.....

ยา

เวชภัณฑ์ / อุปกรณ์

อวัยวะเทียม

แผนทางการรักษา (ระยะยาว)

.....
.....
.....

ยา

เวชภัณฑ์ / อุปกรณ์

อวัยวะเทียม

จำนวนเงิน บาท (.....)

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ให้การรักษา

(.....)

