



ใบรับรองการเจ็บป่วย

เพื่อขอรับเงินสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลพะโต๊ะ

เขียนที่โรงพยาบาล.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิงใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
เลขที่.....ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....ได้ทำการรักษา

นาย/นาง/นางสาว/ค.ช./ค.ญ./.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลพะโต๊ะ อำเภอพะโต๊ะ จังหวัดชุมพร.....

ซึ่งเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยอาการ.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รวมระยะเวลาการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในวัน

.....

ผู้รับการตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจ

หมายเหตุ : หนังสือรับรองจะสมบูรณ์ได้เมื่อได้ประทับตราโรงพยาบาลในหนังสือรับรองนี้ด้วย



ใบรับรองการเจ็บป่วย

เพื่อขอรับเงินสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลพะโต๊ะ

เขียนที่โรงพยาบาล.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิงใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ
เลขที่.....ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....ได้ทำการรักษา

นาย/นาง/นางสาว/ค.ช./ค.ญ./.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลพะโต๊ะ อำเภอพะโต๊ะ จังหวัดชุมพร.....

ซึ่งเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยอาการ.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รวมระยะเวลาการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในวัน

.....

ผู้รับการตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจ

หมายเหตุ : หนังสือรับรองจะสมบูรณ์ได้เมื่อได้ประทับตราโรงพยาบาลในหนังสือรับรองนี้ด้วย