



แบบคำร้องขอรับเอกสารทางการแพทย์
ฝ่ายแพทย์และอนามัย การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (กฟผ.)

วันที่

เรื่อง ขอรับเอกสารทางการแพทย์

เรียน ผู้อำนวยการฝ่ายแพทย์และอนามัย

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ผู้ยื่นคำร้อง อายุ ปี

เลขประจำตัวพนักงาน/เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....โทรศัพท์.....

ในฐานะเป็น เจ้าของข้อมูล/ผู้ป่วย ผู้แทนโดยชอบธรรม ทายาท

ผู้อนุบาล ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ได้รับความยินยอม

มีความประสงค์ ขอประวัติการรักษาพยาบาล ขอผล Lab ขอสำเนาผล X-ray ขอผลตรวจชิ้นเนื้อ

อื่นๆ (ระบุ).....

ของ (นาย/นาง/นางสาว/เด็กหญิง/เด็กชาย)เจ้าของข้อมูลทางการแพทย์

HN/เลขประจำตัว ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่

จากฝ่ายแพทย์และอนามัย กฟผ. เพื่อนำไปใช้สำหรับ

และผู้ยื่นคำร้องได้แนบเอกสารประกอบการยื่นคำร้องขอรับเอกสารทางการแพทย์ (แล้วแต่กรณี)

ครบแล้ว ไม่ครบ ขาดเอกสาร

สำหรับการรับเอกสาร ผู้ยื่นคำร้อง เป็นผู้มารับเอกสารทางการแพทย์ด้วยตัวเอง

มอบอำนาจให้บุคคลอื่นมารับเอกสารทางการแพทย์แทน*

(*หมายเหตุ ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ได้รับความยินยอม ไม่สามารถมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมารับเอกสารแทนตนได้อีก)

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากเกิดความเสียหายเนื่องจากการเปิดเผยข้อมูลทางการแพทย์ของเจ้าของข้อมูล/ผู้ป่วย ดังกล่าว ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

..... ผู้ยื่นคำร้อง

อนุมัติ ไม่อนุมัติ (.....)

.....

(.....)

ตำแหน่ง

ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการฝ่ายแพทย์และอนามัย

สำหรับเจ้าหน้าที่ของฝ่ายแพทย์และอนามัย กฟผ.

การรับเอกสารทางการแพทย์

ผู้ยื่นคำร้องมารับด้วยตนเอง และได้แสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำร้องให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว

บุคคลอื่นซึ่งได้รับมอบอำนาจจากผู้ยื่นคำร้องมารับแทน และเจ้าหน้าที่ได้รับหนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ เรียบร้อยแล้ว

เจ้าหน้าที่ของฝ่ายแพทย์และอนามัย กฟผ.

ลงชื่อ.....(ตัวบรรจง)

วันที่.....

ผู้มารับเอกสาร

ลงชื่อ.....(ตัวบรรจง)

วันที่.....