

เลขรับที่
วันที่
ลงชื่อผู้รับคำขอ

คำขอใบแทนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

คำขอใบแทนสมุดทะเบียนสถานพยาบาล

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

๑.๑ ชื่อ

เลขประจำตัว

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 สัญชาติ อายุ ปี

๑.๒ นิตินุคคล.....

โดย (๑) เลขประจำตัว

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

และ (๒) เลขประจำตัว

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทที่ ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เพียง
ลักษณะของสถานพยาบาล

ตามใบอนุญาตที่ ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

ณ สถานพยาบาลชื่อ..... ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่

ซอย/ตรอก ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ โทรสาร..... ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....

๒. มีความประสงค์ขอใบแทน ใบอนุญาต เนื่องจาก ถูกทำลายในสาระสำคัญ สูญหาย
 สมุดทะเบียนสถานพยาบาล เนื่องจาก ถูกทำลายในสาระสำคัญ สูญหาย

ที่.....

เมื่อวันที่.....

พร้อมกับคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย จำนวน

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์และผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิตินุคคล (กรณีเป็นนิตินุคคล)

ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (กรณีถูกทำลาย)

สมุดทะเบียนสถานพยาบาล (กรณีถูกทำลาย)

เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

(ลายมือชื่อ) ผู้รับอนุญาต

(.....)

หมายเหตุ ใส่เครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ