

เตียงที่.....

กุญแจ No.....

เวลาออก.....

## แบบแจ้งความจ้าง

เข้าพักที่อาคารพักญาติผู้ป่วยสวนดอก สำหรับ ผู้ป่วย / ญาติผู้ป่วย  
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่ ..... เดือน ..... ปี ..... เวลา ..... น.

### ส่วนที่ 1 สำหรับผู้เข้าพัก

ชื่อ - นามสกุลผู้เข้าพัก ..... อายุ ..... ปี

สถานะ  ผู้ป่วย HN .....

ญาติ ผู้ป่วย ชื่อ - นามสกุล ..... HN .....

มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย .....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ..... โทร. ....

ที่อยู่ .....

ลงชื่อ ผู้ป่วย / ญาติผู้ป่วย ..... (.....)

### ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ OPD IPD จำนวนวันที่คาดว่าจะเข้าพัก ..... วัน

เข้าเกณฑ์ สามารถเข้าพักที่อาคารพักญาติผู้ป่วยสวนดอกได้

พิจารณาแล้ว เห็นควรให้เข้ารับการประเมินจากนักสังคมสงเคราะห์

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ OPD / IPD ..... (.....)

### ส่วนที่ 3 สำหรับเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์

ความคิดเห็นของนักสังคมสงเคราะห์ .....

.....  
.....

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ ..... (.....)

### ส่วนที่ 4 สำหรับเจ้าหน้าที่อาคารพักญาติผู้ป่วยสวนดอก

เข้าพักเมื่อวันที่ ..... เวลา ..... น.

ได้รับค่ามัดจำค่าเข้าพักเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ..... บาท

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่อาคารพักญาติผู้ป่วยสวนดอก ..... (.....)