

แบบขอข้อมูลประวัติผู้ป่วย

ส่วนที่ ๑

เขียนที่โรงพยาบาลบึงนาราง

.....
.....

เรื่อง ขอสำเนาประวัติผู้ป่วย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงนาราง

ข้าพเจ้า.....อายุ.....อาชีพ.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....

มีความประสงค์ขอให้โรงพยาบาลบึงนาราง เปิดเผยประวัติผู้ป่วย ชื่อ.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าเป็น.....

โดยมีวัตถุประสงค์.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอถ่ายสำเนาเอกสารดังกล่าวไปด้วย โดยยอมชำระค่าธรรมเนียมตามระเบียบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

ส่วนที่ ๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงนาราง

ได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารประกอบคำขอแล้ว เห็นว่า ถูกต้องตามกฎหมายแล้วจึงเห็นควรอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูล
ประวัติผู้ป่วย จำนวน.....แผ่น/หน้า พร้อมทั้งอนุญาตให้ถ่ายสำเนาเอกสารดังกล่าว จำนวน.....ชุด ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....

(นางสาวธีรานันท์ จันทรมานนท์)

เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน

เห็นควรอนุญาต

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

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ

อนุญาต

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

ส่วนที่ ๓

ข้าพเจ้าได้รับเอกสาร จำนวน.....แผ่น/หน้า แล้วในวันนี้ (วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

และยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

- (๑) ข้าพเจ้าจะใช้ข้อมูลประวัติผู้ป่วยดังกล่าวตามวัตถุประสงค์ ที่แจ้งไว้ในคำขอ เท่านั้น
- (๒) ข้าพเจ้าจะไม่นำข้อมูลประวัติผู้ป่วยนี้ไปเผยแพร่ จำหน่าย จ่าย แจก ทำสำเนา หรือกระทำด้วยประการใดๆ ในลักษณะเช่นว่านั้น
- (๓) ข้าพเจ้าจะไม่นำข้อมูลประวัติผู้ป่วยนี้ไปใช้ในทางที่อาจจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ เจ้าของข้อมูลนี้
ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับข้อมูล
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

*หมายเหตุ : ผู้ขอรับทราบเงื่อนไขการรับข้อมูลประวัติผู้ป่วยแล้วไม่ประสงค์/ไม่ยอมลงลายมือชื่อ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่/พยาน
(.....)

...../...../.....