

ใบคำขอในการเข้าถึงเวชระเบียน

ข้าพเจ้าชื่อ นาย / นาง / นางสาว.....สกุล.....อายุ.....ปี
ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....วันที่ขอ.....เดือน.....พ.ศ.....

หลักฐานที่ใช้ บัตรประชาชน อื่นๆ.....

มีความประสงค์จะนำข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้มาทำการรักษาที่โรงพยาบาลมวกเหล็ก

ชื่อผู้ป่วย.....สกุล.....เพศ.....อายุ.....ปี
ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ.....
กับข้าพเจ้า เพื่อวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้.....

เบอร์โทรติดต่อกลับ.....

โดยมีข้อมูลดังต่อไปนี้ จะขอข้อมูลจากเวชระเบียน

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

ข้าพเจ้าจะไม่นำข้อมูลในเวชระเบียนไปทำอันตรายต่อผู้ป่วยหรือบุคคลที่สาม (ทั้งร่างกายและจิตใจ) แต่จะเป็นการนำข้อมูลไปเพื่อประโยชน์แก่ผู้ป่วย หากข้าพเจ้านำไปใช้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์การขอ ขอให้ทางหน่วยงานสามารถดำเนินการตามกฎหมาย

ลงลายมือชื่อ.....
(.....)

ผู้ขอข้อมูล

ลงลายมือชื่อ.....
(.....) ผู้เสนอ

หัวหน้างานศูนย์ข้อมูล

ลงลายมือชื่อ.....
(.....) ผู้อนุมัติ

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมวกเหล็ก