

3/5/24
Sc

วันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ.2567

- 3.การเบิกครั้งนี้เป็นครั้งที่ 4 ในปีการศึกษา 2566 (ขอต่างเงินคงเหลือ 15,200.00 บาท)



PHYATHAI
HOSPITAL
โรงพยาบาลพญาไท
NAWAMIN นวามินทร์

ใบรับรองแพทย์

(MEDICAL CERTIFICATE)

โรงพยาบาลพญาไท นวามินทร์

44/505 ถนนนวามินทร์ แขวงนวาดจันท์ เขตบึงกุ่ม กรุงเทพฯ

44/505 Nawamin Rd., Nuanchan, Bunggoom, Bangkok 10230

Tel.+66 944-7111 Fax.+66 2944-8060

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง/ทันตแพทย์ (Physician/Dentist Name) นพ. ยุทธสิทธิ์ ธนพงศ์พิพัฒน์ แพทย์แผนปัจจุบัน

ชั้นหนึ่งสาขาเวชกรรม/ทันตกรรม ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทะเบียนเลขที่ (Medical/Dental License No.) 2.18512.....

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม โรงพยาบาล (Hospital) โรงพยาบาล พญาไท นวามินทร์

เลขที่ 44/505 ถนนนวามินทร์ แขวงนวาดจันท์ เขตบึงกุ่ม กรุงเทพฯ 10230

ได้ทำการตรวจ นาย/นาง/นางสาว น.ส. อธิภาณณ์ ปิยะวัฒนาศักดิ์

(Patient) อายุ 54 ปี 3 เดือน 23 วัน ปี HN 51-011914

(I have examined Mr./Mrs./Miss)

Age

YearHN

มาได้รับการรักษา (Has been treated on)

☐ คนไข้นอก Out-Patient (VN.) : 749.....

วันที่ (Date): 30 พฤษภาคม 2567

☐ คนไข้ใน In-Patient (AN.) :

วันที่ (Date):

ถึงวันที่

อาการ (Chief Complaint)

การวินิจฉัยโรค (Diagnosis) (ระบุชื่อโรคเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ) กรณีโรคฉี่หนูหนึ่งกรกฎาระบุตำแหน่ง

การรักษา/การตรวจวินิจฉัย (Treatment / Investigation)

☐ ให้ยา (Medication)

☐ เอกซเรย์ (X-Ray)

☐ การตรวจวิเคราะห์ (Lab)

☐ ทำแผล (Dressing)

☐ ทำกายภาพ (Physical Therapy)

☐ ทำหัตถการ (Procedure)

☐ ผ่าตัด (Surgery)

☐ อื่นๆ (Other)

ความเห็นแพทย์ (Recommendation)

☐ สมควรให้หยุดพักรักษาตัว (Patient need to rest for) วัน (Days)

ตั้งแต่วันที่ (From Date) ถึงวันที่ (To Date)

☐ แนะนำ (Recommendation)

พญาไท
PHYATHAI
นวามินทร์ • NAWAMIN

ลงชื่อ

แพทย์/ทันตแพทย์ ผู้ตรวจ

(Signature)

(M.D. / D.D.S.)

(..... นพ. ยุทธสิทธิ์ ธนพงศ์พิพัฒน์

.....) Medical License No. ..2.18512.....

(.....)

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล / หน่วยงาน

Hospital Staff / Department

(.....)

ผู้รับใบรับรองแพทย์ หรือผู้รับการตรวจ

Patient's name or Client



โรงพยาบาล พญาไท นวมินทร์
บริษัท โรงพยาบาลพญาไท นวมินทร์ จำกัด (มหาชน)
44/505 ถนนพญาไท แขวงนวลจันทร์
เขตบึงกุ่ม กรุงเทพฯ 10230
โทร.0-2944-7111 โทรสาร.0-2944-8080
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0107536000056



หน้า 1

(ต้นฉบับ)

ใบเสร็จรับเงิน/ใบหักบสรูปรายการค่ารักษาพยาบาล

HN. 51-011914 VN. 749 วันที่พิมพ์ 30 พ.ค. 2567 11:37 No. RO6700050667
น.ส. อติกาญจน์ ปิยะวัฒนาศักดิ์ อายุ 54 ปี มารับการรักษาพยาบาลวันที่ 30 พ.ค. 2567
วินิจฉัยโรค
คู่สัญญา SP-0029-000 ใช้สิทธิประกันสังคมไม่ได้.

รายการ/ Description	จำนวนเงิน/ Amount	ส่วนลด/ Discount	จำนวนเงินสุทธิ/ Net Amount
1.1.14(1) ค่าบริการชุดตรวจร่างกาย แพทย์ศูนย์ตรวจสุขภาพ นพ. ยุทธสิทธิ์ ธนพงศ์พิพัฒน์ พญ. วรณัฐ จันทะพรเกียรติ พญ. สุธาวลัย สุธาทังค์ นพ. สิริพัชร โพธิ์ทุก	15,000.-		15,000.-
รวมเงิน/Total	15,000.-		15,000.-

ตัวอักษร/Alphabet

(หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

15,000.-

เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิ์ในการรับคืนยาและเวชภัณฑ์
For patient safety purposes, there will be no refund for pharmacy & Medical supplies.

บัตรเครดิต EDC กรุงเทพฯ



เจ้าหน้าที่การเงิน
หลินฟ้า กีกกอง [CCT]

** เรียนมารับบริการทุกท่าน กรุณาให้คะแนนความพึงพอใจ ต่อการมารับบริการในครั้งนี้ผ่าน QR Code

FM-CSH-024 REV.00 EFF 01.06.53