



โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

แบบประจำตัวผู้ป่วยรับไว้

เลขที่ทั่วไป(HN) เลขที่รับไว้รักษา(AN) รับไว้รักษาครั้งที่

วันที่รับ เวลา น.

กำหนดครั้งสุดท้าย(วัน เดือน ปี) จำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่บ้าน วัน

นำหน้า ชื่อ นามสกุล เพศ เลขประจำตัวประชาชน

น เดือน ปีเกิด อายุ ปี อาชีพ สถานภาพสมรส

เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ การศึกษา

ประวัติการรักษา เลขที่

ชื่อ-สกุลบิดา ชื่อ-สกุลมารดา ชื่อ-สกุลคู่สมรส

ที่อยู่(สามารถติดต่อได้)ของผู้ป่วย

โทรศัพท์ อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน บ้านเลขที่

อาชีพ

ประวัติของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเก็บไว้

ชื่อ-สกุลผู้เก็บทรัพย์สิน

ทรัพย์สินของผู้ป่วยที่ญาติมารับกลับไป

ชื่อ-สกุลผู้รับทรัพย์สินกลับไป

ชื่อ-สกุลผู้ติดต่อได้ เกี่ยวข้องเป็น(ระบุ) โทรศัพท์

ที่อยู่ของญาติ(สามารถติดต่อได้)

เด็กที่รับไว้ แพทย์เจ้าของไข้

ลงชื่อ.....ผู้รับผู้ป่วย.....ลงชื่อ.....พยานฝ่ายเจ้าหน้าที

ชื่อ-สกุลผู้มารับกลับ.....เลขประจำตัวประชาชน.....
เกี่ยวข้องเป็น.....กำหนด (วัน เดือน ปี).....เวลา.....น.
ผลการรักษา.....เหตุผลที่จำหน่าย.....
หมายเหตุ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับผู้ป่วยกลับ.....ลงชื่อ.....พยาบาล

ส่งเอกสาร F-MR-046 R:01 28 พฤศจิกายน 8/11/64