

แบบแจ้งการขอให้สิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีบุตรซึ่งเป็นเด็กแรกเกิด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอให้สิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีบุตรซึ่งเป็นเด็กแรกเกิด

เรียน ผู้อำนวยการ.....(1).....

ข้าพเจ้า.....(2).....เลขที่ประจำตัวประชาชน
□ - □□□□ - □□□□□ - □□□□ อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....

สังกัดกรม.....กระทรวง.....ขอรับรองสถานะของบุตร

HN.....AN.....ว่า เป็นบุตรลำดับที่ของข้าพเจ้า ซึ่งมารดาของบุตร
เข้ารับบริการคลอดบุตรในสถานพยาบาลแห่งนี้ โดยได้รับเลขอนุมัติ.....ข้าพเจ้าสามารถขอให้สิทธิเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลให้กับบุตรตามพระราช
กฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติมได้ ตามสิทธิที่กำหนดไว้ใน
กฎหมายและข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้สถานพยาบาลเป็นผู้ขอให้สิทธิรับเงินค่าจ้างรักษาพยาบาลแทน
ข้าพเจ้าและข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

.....(3).....

(.....)

คำอธิบาย

- (1) ชื่อสถานพยาบาลของทางราชการ
- (2) ให้ระบุชื่อผู้มีสิทธิและเลขที่ประจำตัวประชาชน
- (3) ลายมือชื่อผู้มีสิทธิ (ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ)

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขอนุมัติที่ได้รับจาก สกส.

□ □ □ □ □ □

หมายเหตุ

1. การเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุตรประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการครั้งต่อไป จะต้องถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 กล่าวคือ ใช้หนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาลจากส่วนราชการ หรือให้สถานพยาบาลของทางราชการขอเลขอนุมัติผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยฐานข้อมูลของบุตรจะต้องสมบูรณ์
2. ผู้มีสิทธิควรติดต่อส่วนราชการต้นสังกัดเพื่อให้นายทะเบียนดำเนินการจัดทำหลักฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐบุตรของผู้มีสิทธิให้สมบูรณ์เพื่อประโยชน์ในการใช้สิทธิในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล
3. การเบิกค่ารักษาพยาบาลเด็กแรกเกิดกรณีนี้ไม่รวมถึง เด็กแรกเกิดซึ่งเป็นบุตรของบุตรผู้มีสิทธิ หรือเป็นบุตรของมารดาผู้มีสิทธิ