

## กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

## กระทรวงแรงงาน

เลขที่รับ.....	คำขออนุญาตใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มี	ใบอนุญาตเลขที่.....
วันที่รับ.....	แพทย์ตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน	ออกให้เมื่อวันที่.....
ชื่อผู้รับ.....		
๑. ข้อความทั่วไป		
๑.๑ ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....		
๑.๒ ชื่อสถานประกอบกิจการ..... ประเภทกิจการ.....		
๑.๓ ที่ตั้ง..... โทรศัพท์/โทรสาร.....		
๑.๔ ปัจจุบันมีลูกจ้างทั้งหมด.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน		
๑.๕ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจ รักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้		
๑.๕.๑ ชื่อสถานพยาบาล..... ชื่อตามหนังสือรับรองนิติบุคคล.....		
๑.๕.๒ ที่ตั้ง..... โทรศัพท์/โทรสาร..... เป็นสถานพยาบาลประเภท.....เตียง ซึ่งเปิดบริการตลอด๒๔ชั่วโมง		
๑.๕.๓ ระยะทางห่างจากสถานประกอบกิจการ.....กิโลเมตร		
๑.๖ ผู้ยื่นคำขอ (เจ้าของหรือผู้กระทำการแทนนิติบุคคล หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากเจ้าของ หรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน นิติบุคคล)		
ลงชื่อ .....		๒. สำหรับเจ้าหน้าที่
(.....)		ความเห็นเจ้าหน้าที่..... .....
ตำแหน่ง .....		ลงชื่อ .....
วันที่ .....		(.....)
		ตำแหน่ง .....
		วันที่ .....