

แบบคำร้องขอขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิ ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เขียนที่ รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

วันที่.....

เรียน ☒ สำนักงานสาขาจังหวัด/แม่ข่าย ปทุมธานี☐ สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน

ชื่อคณะ*.....

รหัสสน.ศ.

(1) สถานะก่อนขึ้นทะเบียน

☐ สิทธิว่าง☐ มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า☐ ไม่เคยมีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า☐ สิทธิในฐานะกลางไม่ตรงกับบัตร☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

(2) รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวของผู้ขึ้นทะเบียน

2.1) นาย นาง นางสาว (ชื่อ-สกุล)*.....วัน / เดือน / ปีเกิด.....

รหัสประจำตัวประชาชน* ประกอบอาชีพ.....นักศึกษา.....

2.2) ที่อยู่(ปัจจุบัน) บ้านเลขที่..... 99 หมู่บ้าน.....18.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....คลองหนึ่ง.....

อำเภอ..... คลองหลวง.....จังหวัด..... ปทุมธานี..... รหัสไปรษณีย์.....12120..... โทรศัพท์.....-

โทรศัพท์มือถือ-

2.3) ที่อยู่(ตามทะเบียนบ้าน) บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

2.4) สถานที่ทำงาน.....ที่ติดต่อ.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ.....

(3) คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอขึ้นยืนยันว่า ขณะยื่นคำร้องขอลงทะเบียนนี้ข้าพเจ้ามิได้มีสิทธิอื่นใดที่รัฐจัดให้ (สิทธิข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ / ประกันสังคม) และไม่อยู่ในระหว่างพักรักษาตัวในหน่วยบริการโดยมีความประสงค์ขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการดังนี้

หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำ รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หน่วยบริการรับส่งต่อ รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ลงชื่อ *ผู้ตอบบัตร

(*)

ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง

(.)

หมายเหตุ 1. กรอกข้อมูลในช่องที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ให้ครบ

2. แนบ สำเนาบัตรประชาชน พร้อมทั้งเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง

ตัวอย่างการกรอกข้อมูลแบบคำร้องขอขึ้นทะเบียนบัตรทอง

AD 03 หน้า1/1

แบบคำร้องขอขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิ ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เขียนที่ รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

วันที่.....

เรียน ☒ สำนักงานสาขาจังหวัด/แม่โขง.....

☐ สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ชื่อคน:.....xxxxxxxศาสตร์.....

(1) สถานะก่อนขึ้นทะเบียน

☐ สิทธิว่าง

☐ มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

☐ ไม่เคยมีบัตรประกันสุขภาพ

☐ สิทธิในโครงการประกันสุขภาพอื่น ๆ (โปรดระบุ).....

(2) รายละเอียด/ข้อมูลการขึ้นทะเบียน

2.1) ชื่อ นามสกุล (ชื่อ-สกุล)xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx..... วัน / เดือน / ปีเกิด.....

รหัสประจำตัวประชาชน.....0-0000-00000-00-0-..... ประกอบอาชีพ.....

2.2) ที่อยู่(ปัจจุบัน) บ้านเลขที่ 99 หมู่บ้าน 18 ซอย - ถนน - ตำบล คลองหนึ่ง อำเภอ คลองหลวง
จังหวัด ปทุมธานี รหัสไปรษณีย์ 12120 โทรศัพท์.....-..... โทรศัพท์มือถือ.....-.....

2.3) ที่อยู่(ตามทะเบียนบ้าน) บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

2.4) สถานที่ทำงาน.....ที่ติดต่อ.....โทรศัพท์.....
โทรศัพท์มือถือ.....

(3) คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอขึ้นยืนยันว่า ขณะยื่นคำร้องขอลงทะเบียนนี้ข้าพเจ้ามิได้มีสิทธิอื่นใดที่รัฐจัดให้(สิทธิข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ/
ประกันสังคม) และไม่อยู่ในระหว่างพักรักษาตัวในหน่วยบริการโดยมีความประสงค์ขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการดังนี้
หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำ รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หน่วยบริการรับส่งต่อ รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ลงชื่อผู้ถือบัตร

(นาย xxxxxxxxxxx xxxxxx)

ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง

(.....)

หมายเหตุ 1. กรอกข้อมูลในช่องที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ให้ครบ

2. แนบ สำเนาบัตรประชาชน พร้อมทั้งเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง