

ที่ สปสช. ๒.๕๖/ว. ๙๓๙

๒๕ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง แจ้งแนวทางการใช้แบบคำร้องลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตทุกเขต/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ/เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทุกแห่ง

อ้างถึง ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำและการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ. ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ระเบียบสำนักทะเบียนกลาง ว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ (ข้อ ๔๘)

๒. แบบคำร้องลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการหรือขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๐๖) วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ. ๒๕๕๕ และ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘ รายละเอียดตามที่อ้างถึง นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ปรับปรุงแบบคำร้องลงทะเบียนให้สอดคล้องตามข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำและการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ. ๒๕๖๒ และรองรับกับระเบียบสำนักทะเบียนกลาง ว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ “ข้อ ๔๘ ผู้มีส่วนได้เสียหรือบุคคลที่มีรายการอยู่ในทะเบียนบ้านกลางอาจยื่นคำร้องให้นายทะเบียนคัด หรือคัดและรับรองสำเนารายการตามทะเบียนบ้านกลางเพื่อนำไปใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงรายการบุคคลได้ แต่ไม่สามารถใช้ยืนยันรายการที่อยู่และสถานะของบุคคลนั้นได้” รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ จึงขอส่งแบบคำร้องลงทะเบียน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ หรือสามารถดาวน์โหลดไฟล์แบบคำร้องลงทะเบียนได้ที่ช่องทาง (<https://www.nhso.go.th>—>ประชาชน—>แบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิ) เพื่อให้ประชาชนแสดงความจำนงกรอกแบบคำร้องลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และยื่นแบบคำร้องลงทะเบียนต่อเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงานรับค่าลงทะเบียนให้บันทึกข้อมูลผ่านระบบลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Enrollment : ERM) ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งหน่วยบริการภายในเครือข่ายดำเนินการต่อไปด้วยจักเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

พันเอกหญิง



(พนมวัลย์ บุญยมานพ)

รองประธานกลุ่มภารกิจบริหารกองทุน

ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระเบียบสำนักทะเบียนกลาง

ว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๗)

พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘/๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๑๖ มาตรา ๓๐/๒ มาตรา ๓๖ วรรคห้า และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๒ ผู้อำนวยการทะเบียนกลางออกระเบียบเกี่ยวกับการทะเบียนราษฎรไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบสำนักทะเบียนกลางที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำทะเบียนราษฎรที่ใช้บังคับอยู่ในวันที่ระเบียบนี้ให้บังคับซึ่งมีข้อความขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ หรือไม่มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในข้อ ๓๒ ของระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๓๒ เมื่อเจ้าบ้านหรือบุคคลที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าบ้านแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ณ สำนักทะเบียนอำเภอหรือสำนักทะเบียนท้องถิ่นเพื่อขอเลขประจำบ้าน ให้นายทะเบียนรับคำร้อง ตามแบบ ท.ร.๙ ตรวจสอบว่าบ้านที่ขอกำหนดเลขประจำบ้านปลูกสร้างอยู่ในเขตหรือนอกเขต ประกาศใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร และดำเนินการ ดังนี้

ก. กรณีบ้านปลูกสร้างอยู่ในเขตประกาศใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

(๑) เรียกตรวจหลักฐานแสดงสิทธิครอบครองที่ดินที่ปลูกสร้างบ้าน ไม่ว่าจะครอบครอง ในฐานะเจ้าของกรรมสิทธิ์ ผู้เช่าที่ดิน หรือได้รับอนุญาตจากเจ้าของที่ดิน หนังสืออนุญาตปลูกสร้าง หรือใบรับแจ้งการก่อสร้างอาคารที่ออกให้โดยเจ้าพนักงานท้องถิ่น บัตรประจำตัวของผู้แจ้งและสำเนาบัตรประจำตัวของเจ้าของที่ดินหรือผู้มีอำนาจอนุญาตให้ใช้ที่ดินเพื่อการปลูกสร้างบ้าน

(๒) ตรวจสอบสภาพบ้านที่ขอกำหนดเลขประจำบ้าน เป็นบ้านที่ปลูกสร้างเสร็จสมบูรณ์หรือสร้างเกือบเสร็จและสามารถเข้าอยู่อาศัยได้เป็นปกติอย่างเหมาะสม

(๓) กำหนดเลขประจำบ้านและเลขรหัสประจำบ้าน

(๔) ถ้าผู้ขอเลขประจำบ้านมีหลักฐานแสดงสิทธิครอบครองที่ดินที่ปลูกสร้างบ้าน แต่ไม่มีหลักฐานการขออนุญาตปลูกสร้างหรือใบรับแจ้งการก่อสร้าง ให้นายทะเบียนกำหนดเลขประจำบ้านและเลขรหัสประจำบ้านเป็นบ้านชั่วคราว และแนะนำเจ้าบ้านให้ดำเนินการขออนุญาตให้ถูกต้องตามกฎหมาย

ข้อ ๔๕ ทะเบียนอาคาร (ท.ร.๑๔ อ) เป็นทะเบียนสำหรับใช้ลงรายการของอาคารที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ประโยชน์อย่างอื่นอันมิใช่เพื่อเป็นที่อยู่อาศัย อย่างน้อยต้องมีรายการบุคคลหรือนิติบุคคลที่เป็นเจ้าของอาคาร สภาพของอาคาร วัตถุประสงค์ของอาคาร สถานที่ตั้งของอาคาร การอนุญาตก่อสร้าง”

ข้อ ๘ ให้ยกเลิกความในข้อ ๔๖ ของระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๔๖ ทะเบียนบ้านกลางไม่ใช่ทะเบียนบ้าน แต่เป็นทะเบียนที่ใช้สำหรับลงรายการบุคคลที่ไม่อาจมีชื่อในทะเบียนบ้าน และบุคคลที่อยู่ระหว่างการติดตามตัวตามหมายจับของศาล

ให้สำนักทะเบียนอำเภอและสำนักทะเบียนท้องถิ่นทุกแห่งจัดทำทะเบียนบ้านกลางของสำนักทะเบียนไว้แห่งละ ๑ ฉบับ แต่หากมีความจำเป็นต้องมีทะเบียนบ้านกลางมากกว่า ๑ ฉบับให้นายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นแจ้งเหตุความจำเป็นและขออนุมัติผู้อำนวยการทะเบียนกลางก่อน”

ข้อ ๙ ให้ยกเลิกความในข้อ ๔๘ ของระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๔๘ ผู้มีส่วนได้เสียหรือบุคคลที่มีรายการอยู่ในทะเบียนบ้านกลางอาจยื่นคำร้องขอให้นายทะเบียนคัด หรือคัดและรับรองสำเนารายการตามทะเบียนบ้านกลางเพื่อนำไปใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงรายการบุคคลได้ แต่ไม่สามารถใช้ยืนยันรายการที่อยู่และสถานะของบุคคลนั้นได้”

ข้อ ๑๐ ให้ยกเลิกความในตอนที่ ๕ การย้ายที่อยู่ ข้อ ๗๒ ถึงข้อ ๙๒ ของระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจัดทำทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ตอนที่ ๕

การย้ายที่อยู่

ข้อ ๗๒ ให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งรับแจ้งการย้ายออกและย้ายเข้ารายการบุคคลตามทะเบียนบ้านได้ต่อเมื่อเจ้าของรายการบุคคลที่ขอย้ายออกหรือย้ายเข้าได้มีการย้ายที่อยู่ออกจากบ้านหรือย้ายเข้าไปอาศัยอยู่ในบ้านตามทะเบียนบ้านที่แจ้งย้ายออกหรือย้ายเข้าแล้ว

ข้อ ๗๓ ให้นายทะเบียนผู้รับแจ้ง รับแจ้งการย้ายออกเฉพาะบุคคลที่มีชื่อและรายการในทะเบียนบ้านหรือทะเบียนบ้านกลาง และมีเจตนาต้องการเปลี่ยนภูมิลำเนา

การเปลี่ยนภูมิลำเนาตามวรรคหนึ่ง หมายถึง การเปลี่ยนถิ่นที่อยู่โดยเจตนาย้ายไปจากที่อยู่อาศัยเดิม ทั้งนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยภูมิลำเนาตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ได้แก่ถิ่นอันผู้นั้นได้แสดงออกให้บุคคลอื่นรับรู้ได้ว่าตนต้องการให้ถิ่นนั้นเป็นสถานที่อยู่ประจำของตน แต่ต้องมีใบบุคคลพิเศษ ซึ่งกฎหมายกำหนดเรื่องภูมิลำเนาไว้เป็นการเฉพาะ เช่น ผู้เยาว์ คนไร้ความสามารถ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลรายละเอียดผู้ลงทะเบียน

(กรณี ผู้ลงทะเบียนแสดงบัตรประจำตัวประชาชนต่อเจ้าหน้าที่เพื่อลงทะเบียนด้วยบัตรประจำตัวประชาชนแบบ Smart Card (ผ่านระบบ E-Form-Register เพื่อลงทะเบียนเลือกเครือข่ายหน่วยบริการประจำ **ไม่ต้องกรอกรายละเอียดในส่วนที่ ๑.๒,๓,๔,๕,๖**)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หน่วยงานที่รับคำร้องลงทะเบียน

หน่วยงานที่บันทึกข้อมูลลงทะเบียน.....จังหวัด

๑. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวของผู้ลงทะเบียน

๑.๑ ชื่อ - สกุล (นาย,นาง,น.ส.,ด.ช.,ด.ญ.อื่นๆ)

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

วัน/เดือน/ปีเกิด..... อาชีพ

๑.๒ ที่อยู่พักอาศัยจริงในปัจจุบัน

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก.....

ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทร..... โทรมือถือ.....

อีเมล.....

๒. เหตุผลการลงทะเบียนในครั้งนี้

- ลงทะเบียนสิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติรายใหม่
- มีสิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติแต่ต้องการเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ
- ลงทะเบียนเปลี่ยนสิทธิย่อย / ลงทะเบียนต่ออายุสิทธิย่อย
- อื่นๆ ระบุ.....

๓. คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าขณะยื่นคำร้องลงทะเบียนนี้ ข้าพเจ้ามิได้มีสิทธิอื่นใดที่รัฐจัดให้ (สิทธิข้าราชการ/สิทธิรัฐวิสาหกิจ/สิทธิประกันสังคม/สิทธิหน่วยงานรัฐอื่น) และในกรณีขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ ข้าพเจ้าไม่อยู่ในระหว่างพักรักษาตัวอยู่ในหน่วยบริการ โดยข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอลงทะเบียนเลือกเครือข่ายหน่วยบริการ ดังนี้
เลขที่เครือข่าย (สำหรับเลือกเครือข่ายในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร)
จังหวัดที่ลงทะเบียน :
หน่วยบริการปฐมภูมิ :
หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ :
หน่วยบริการประจำ :

๔. ข้าพเจ้ารับทราบหากคำรับรองไม่เป็นความจริงจะส่งผลให้การลงทะเบียนนี้เป็นโมฆะและหากมีความเสียหายข้าพเจ้ายินยิตรับผิดชอบ

๕. ข้าพเจ้าเก็บส่วนท้ายของแบบคำร้องนี้ไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ..... ผู้ลงทะเบียน พิมพ์ลายนิ้วมือ

ลงชื่อ..... ผู้ลงทะเบียนแทน (ผู้รับมอบอำนาจ/ผู้ปกครอง)
(.....) เกี่ยวข้องเป็น.....

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเอกสาร
(.....)

ส่วนที่ ๒ หลักฐานที่ต้องนำมาแสดงพร้อมกับแบบคำร้องลงทะเบียน

๒.๑ กรณี ลงทะเบียนตรงตามที่อยู่นับบัตรประจำตัวประชาชน

- แสดงบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรหรือเอกสารอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งเลขประจำตัวประชาชน หรือ
- แสดงสูติบัตร (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน) พร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง หรือ
- แสดงใบคัดสำเนาทะเบียนบ้าน ทร.๑๔/๑ กรณีไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน (ใช้สำหรับอ้างอิงตัวบุคคล ไม่สามารถอ้างอิงที่อยู่ตามทะเบียนบ้านได้ หรือ
- แสดงใบคัดทะเบียนประวัติบุคคล ทร.๑๒ (กรณีไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน)

(**กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง)

๒.๒ กรณี ลงทะเบียนไม่ตรงตามที่อยู่นับบัตรประจำตัวประชาชน

ให้แสดงหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ที่แสดงว่าตนมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ ดังนี้ (๑) หนังสือรับรองของเจ้าบ้าน (๒) หนังสือรับรองของผู้นำชุมชน (๓) หนังสือรับรองผู้ว่าจ้างหรือนายจ้าง (๔) เอกสารหรือหลักฐานอื่น เช่น ใบเสร็จรับเงินค่าสาธารณูปโภค ใบเสร็จรับเงินค่าเช่าที่พัก สัญญาเช่าที่พัก เป็นต้น ที่แสดงว่าบุคคลนั้นมีถิ่นที่อยู่หรือพักอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ

(** หน่วยงานรับคำขอลงทะเบียน สำเนาเอกสารเก็บไว้เป็นหลักฐาน)

ส่วนที่ ๓ หนังสือรับรองการพักอาศัยอยู่จริงตามพื้นที่ที่ขอลงทะเบียน

สถานะผู้รับรอง

- เจ้าบ้าน ผู้นำชุมชน ผู้ว่าจ้างหรือนายจ้าง ผู้ลงทะเบียน
- อื่นๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,น.ส.,อื่นๆ)
ขอรับรองว่า (นาย,นาง,น.ส.,ด.ช.,ด.ญ.,อื่นๆ)
พักอาศัยอยู่จริงในบ้าน / สถานศึกษา / สถานที่ทำงาน เลขที่..... หมู่ที่.....
ต.รอก..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทร..... โทรมือถือ.....
ลงชื่อ..... ผู้รับรอง พิมพ์ลายนิ้วมือ
(.....)

**การรับรองเอกสารที่ไม่ตรงกับความจริง
ผู้รับรองอาจต้องรับผิดชอบในความเสียหาย**

ส่วนที่ ๔ หนังสือให้ความยินยอม


ข้าพเจ้าตกลงยินยอมเปิดเผยหรือใช้ข้อมูลแก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือให้ส่งข่าวประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ อาทิ เรื่องสิทธิหลักประกันสุขภาพฯ การรักษา และการส่งเสริมป้องกันโรค การดูแลสุขภาพ การติดตามผลการรักษาต่อเนื่องฯ ผ่านช่องทาง การรับข่าวสารของข้าพเจ้า เช่น โทรศัพท์มือถือ ที่อยู่ อีเมล ตามที่ระบุในแบบคำร้องลงทะเบียนเพื่อเป็นประโยชน์เกี่ยวกับสุขภาพของข้าพเจ้า
ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม พิมพ์ลายนิ้วมือ
(.....)
ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

ส่วนที่ ๕ หนังสือมอบอำนาจ

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย,นาง , น.ส. , อื่นๆ.....
อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก.....
ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....
มอบอำนาจให้ นาย, นาง , น.ส. , อื่นๆ.....
อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ต.รอก.....
ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....

เป็นตัวแทนข้าพเจ้าโดยชอบด้วยกฎหมายเพื่อดำเนินการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการหรือเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ข้าพเจ้าผู้มอบอำนาจ ยอมรับผิดชอบตามที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปภายในขอบเขตแห่งหนังสือนี้เสมือนดังข้าพเจ้าได้กระทำไปด้วยตนเองทุกประการพร้อมแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
ลงชื่อ..... ผู้มอบอำนาจ พิมพ์ลายนิ้วมือ
(.....)
ลงชื่อ..... ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)
ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

(✂ตัด) ส่วนที่ 6 นี้ให้ผู้ลงทะเบียนเก็บไว้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันการลงทะเบียน



ใบรับรองการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หน่วยงานที่รับคำร้องลงทะเบียน

วัน/เดือน/ปี ที่ลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล (ผู้ลงทะเบียน)

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้ลงทะเบียน)

วันเริ่มใช้สิทธิ :

จังหวัดที่ลงทะเบียน :

สถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาเบื้องต้น :

สถานพยาบาลที่รับการส่งต่อ :

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน (ตัวบรรจง) :

โทรศัพท์หน่วยงานที่รับคำร้องลงทะเบียน :

*** มีข้อสงสัยสอบถามโทร 1330 ได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง
*** ให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชน ในการเข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาเบื้องต้นทุกครั้ง