

คำขอรับเงินทดแทนที่ได้ทรงจ่ายคืน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับเงินทดแทนที่ได้ทรงจ่ายคืน

เรียน ประธานสังคม จังหวัดเชียงใหม่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ในฐานะ () นายจ้าง () ลูกจ้าง () ผู้มีสิทธิ สถานประกอบการชื่อ โรงพยาบาลสวนปรุง

เลขที่บัญชี 1290000018 มีความประสงค์ขอรับเงินทดแทนของลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

ชื่อ.....เลขที่ประสบอันตราย.....ดังนี้

1. ค่ารักษาพยาบาล เป็นเงิน.....บาท

2. ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน เป็นเงิน.....บาท

3. ค่าทำศพ เป็นเงิน.....บาท

4. ค่าทดแทน

มาตรา 18 (1) เป็นเงิน.....บาท

มาตรา 18 (2) เป็นเงิน.....บาท

มาตรา 18 (3) เป็นเงิน.....บาท

มาตรา 18 (4) เป็นเงิน.....บาท

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล จำนวน.....ฉบับ

2.

3.

4.

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)