**แบบ****ขอทบทวนผลการตรวจสอบเวชระเบียน COVID 19 จากหน่วยบริการ ครั้งที่ 1**

(สำหรับการขอทบทวนต่อ 1 ราย)

**ชื่อหน่วยบริการ**...........................................................................**รหัสหน่วยบริการ**..........................

 **ลำดับที่** (หน่วยบริการขอทบทวน) .............**เลขที่บัตรประชาชน**…………………………….**HN**……………..**วันที่รับบริการ**……..….

|  |
| --- |
| ประเด็นที่ขอขอทบทวน……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………… |
| เหตุผลประกอบการขอทบทวน……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………… |
| เอกสาร/หลักฐานประกอบข้อทบทวน (ที่เกี่ยวข้อง)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….............................................................................................................................................................................................………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

ผู้ขอทบทวน ...................................................

เลขที่เอกสารอ้างอิง (TRAN\_ID) ............................. ตำแหน่ง ........................................................

ว/ด/ป ………………………..