

เขียนที่

วันที่ / /

ข้าพเจ้า นายแพทย์ / แพทย์หญิง.....

ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่..... สังกัด.....

ชื่อผู้ป่วย..... อายุ..... ปี อาชีพ.....

ที่อยู่(ที่สามารถติดต่อได้) เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....

วันที่เริ่มรับการตรวจรักษา..... วันที่แพทย์ลงความเห็นเป็นผู้เสมือนไร้ความสามารถ.....

หน่วยงานที่ให้บริการ.....

ประเภทความพิการ	หัวข้อพิจารณา	ผลการประเมิน		ระบุรายละเอียด	ระยะเวลาที่เป็น ปี/เดือน	หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ			
1.ทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหว	ลักษณะทั่วไปของร่างกาย					
	การเคลื่อนไหวมือหรือแขน					
	การเคลื่อนไหวขาหรือลำตัว					
	อาการอื่นๆ					
2.ทางจิตใจหรือพฤติกรรม	สภาวะทางจิตใจหรือพฤติกรรม					
3.ทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้	ความสามารถทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้					
4.อื่นๆ.....						

สรุปผลการวินิจฉัยปรากฏว่าผู้ถูกประเมิน

☐ ไม่มีความพิการตามกฎหมาย ☐ มีความพิการตามกฎหมาย

การเกิดความพิการ

☐ ตั้งแต่เกิด ☐ ภายหลัง

ลักษณะของความพิการ.....

สาเหตุของความพิการ

☐ กรรมพันธุ์ ☐ อุบัติเหตุทางคมนาคม ☐ อุบัติเหตุจากการทำงาน ☐ โรคติดเชื้อ

☐ ภาวะเจ็บป่วย ระบุ.....

☐ อื่นๆ ระบุ.....

ข้อมูลเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์

- ☐ ไม่เคยได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์มาก่อน
- ☐ เคยได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ แต่ไม่ได้รับการรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพที่ต่อเนื่อง
- ☐ กำลังได้รับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อยู่
- ☐ ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แล้ว

หมายเหตุเพิ่มเติม.....
.....

ความคิดเห็นของแพทย์เพิ่มเติม

- ☐ ส่งต่อประชาสงเคราะห์จังหวัดเพื่อการจดทะเบียนและดำเนินการ
- ☐ ส่งต่อเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
- ☐ ส่งต่อเพื่อการวินิจฉัย
- ☐ ส่งต่อเพื่อการฟื้นฟูทางการศึกษา
- ☐ มีโอกาสจะหายเป็นปกติ
- ☐ ไม่มีโอกาสที่จะหายเป็นปกติ

อื่นๆ ระบุ.....
.....

ลงชื่อ.....(ประทับตรา)

(แพทย์ผู้ตรวจและรักษา)

หมายเหตุ ใบรายงานนี้มีข้อมูลที่จะนำไปใช้พิจารณาการจ่ายเงินผลประโยชน์สำหรับประกันภัยของบริษัทประกันชีวิต แต่เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการจัดผลประโยชน์ทางด้านสวัสดิการขั้นพื้นฐานให้แก่สมาชิกสหกรณ์เครดิตยูเนียนฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการกรอกข้อมูลที่เป็นจริงโดยละเอียดเพื่อประโยชน์แก่ผู้ไร้ความสามารถและขอขอบพระคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้