

บัตรนัดผู้ป่วยโรงพยาบาลฟากท่า

HN	ชื่อ	อายุ	ปี
<u>นัดวันที่</u>	<u>เวลา</u>	<u>คลินิก</u>	
<u>แพทย์ผู้นัด</u>		<u>ผลวินิจฉัย</u>	
<u>ผู้นัด</u>		<u>เหตุที่นัด</u>	

<u>สิ่งที่ต้องปฏิบัติก่อนพบแพทย์</u>	<u>LAB/ตรวจอื่นๆล่วงหน้า</u>	<u>หมายเหตุ</u>
--------------------------------------	------------------------------	-----------------

นำบัตรประชาชน หรือบัตรที่ทางราชการออกให้
(ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ใช้ใบเกิด)และนำใบนัด
มาด้วยทุกครั้ง

กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ รพ. : 055489339 , 055489304

*** กรณีที่มาผิดวันนัด ท่านจะได้รับบริการตามขั้นตอนของระบบผู้ป่วยนอกแบบปกติ

คำแนะนำเพิ่มเติม