แบบคำร้องขอรับบริการยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องช่วยความพิการ
ศูนย์สาธิตและยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน กองสาธารณสุขฯ อบจ.พะเยา

เรียน ประธานศูนย์

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ..... .....ปี
อาการป่วย/วินิจฉัย..... .....
เลขบัตรประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล..... .....
อำเภอ.....จังหวัด.....พะเยา.....
ประเภทผู้ขอรับอุปกรณ์ ☐ ผู้สูงอายุ ☐ ผู้พิการ ☐ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ☐ ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน
☐ อื่นๆ .....
คะแนนบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) = ... คะแนน
ขอแจ้งความประสงค์รอคิวเพื่อยืมอุปกรณ์

- ☐ ๑. เครื่องผลิตออกซิเจนขนาด ๕ ลิตร
- ☐ ๒. เตียงเฟาว์เลอร์ ชนิดมือหมุน
- ☐ ๓. ไม้ค้ำยันรักแร้แบบอลูมิเนียม
- ☐ ๔. ไม้เท้าอลูมิเนียมแบบสามขา
- ☐ ๕. ไม้เท้าสำหรับคนตาบอดพับได้
- ☐ ๖. ไม้ค้ำยันรักแร้แบบไม้
- ☐ ๗. รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้
- ☐ ๘. รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับไม่ได้
- ☐ ๙. เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการ
- ☐ ๑๐. รถสามล้อโยกมาตรฐานสำหรับคนพิการ
- ☐ ๑๑. แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาตหรือที่นอนลม
- ☐ ๑๒. อื่นๆ ระบุ..... .....

.....

หากศูนย์ มีอุปกรณ์ดังกล่าวให้ยืมสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่หมายเลขโทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
ความเกี่ยวข้อง.....
ว/ด/ป.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง/ผู้ตรวจประเมิน
(.....)
ตำแหน่ง.....
ว/ด/ป.....