

แบบขออนุญาตเดินทางนอกเขตจังหวัดสกลนคร

ตามประกาศ โรงพยาบาลพนนาแก้ว

เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) ของบุคลากร
โรงพยาบาลพนนาแก้ว

เขียนที่.....

วันที่..... เดือนพ.ศ.๒๕๖๔

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

สังกัด/หน่วยงาน.....มีความประสงค์ขออนุญาตเดินทางไป (ระบุสถานที่
ต้องเดินทางไปทำธุระ).....จังหวัด ที่อยู่ บ้านเลขที่หมู่ที่
.....หมู่บ้าน..... ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ซึ่งแบ่งตามกลุ่มสี ตามความเสี่ยงดังนี้

() กลุ่มสีแดงพื้นที่ควบคุมสูงสุดเข้มงวด

() กลุ่มสีแดงพื้นที่ควบคุมสูงสุด (ตามประกาศ ศบค.)

() กลุ่มสีแดงพื้นที่ควบคุมสูงสุด(ตามคำสั่ง จ.สกลนคร)

() กลุ่มสีส้มพื้นที่ควบคุม

() กลุ่มสีเหลืองพื้นที่เฝ้าระวังสูง

มีเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องเดินทางไปพื้นที่ดังกล่าวเนื่องจาก.....

โดยเดินทางไป ตั้งแต่วันที่ เดือนพ.ศ.๒๕๖..... เวลา.....น. และเดินทางกลับ
วันที่เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖... เวลา.....น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

-ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงาน

() เห็นควรอนุญาต

() อื่นๆ.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

คำสั่ง

() อนุมัติ

() อื่นๆ

(นายตฤณพงศ์ อีร์พงศ์ธนสุข)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนนาแก้ว

แบบรายงานการเดินทางออกนอกเขตจังหวัดสกลนคร

ตามประกาศ โรงพยาบาลโพนนาแก้ว

เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(Covid-19) ของบุคลากร
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว

เขียนที่.....

วันที่..... เดือนพ.ศ.๒๕๖๔

ตามที่ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

สังกัด/หน่วยงานได้ขออนุมัติเดินทางไปสถานที่.....

จังหวัด..... ที่อยู่ บ้านเลขที่หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ตั้งแต่วันที่ เดือนพ.ศ.๒๕๖... เวลา.....น. และเดินทางกลับ วันที่เดือน
..... พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา.....น. โดยมีกิจกรรม / ไปสถานที่ต่างๆ ดังนี้

๑. เมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.๒๕๖... ระหว่างเวลา-.....น.มีกิจกรรมเดินทางไป

๒. เมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.๒๕๖...ระหว่างเวลา-.....น.มีกิจกรรมเดินทางไป

๓. เมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.๒๕๖... ระหว่างเวลา-.....น.มีกิจกรรมเดินทางไป

๔. เมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.๒๕๖... ระหว่างเวลา-.....น.มีกิจกรรมเดินทางไป

๕. เมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.๒๕๖... ระหว่างเวลา-.....น.มีกิจกรรมเดินทางไป

๖. อื่นๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความทุกประการ และข้าพเจ้าทราบดีว่า การรายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชาถือเป็นความผิดทางวินัยและมีโทษตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.๒๕๕๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย
ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ.๒๕๓๗ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.
๒๕๕๖

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ผู้รายงาน)

-ความเห็นของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวพริณลักษณ์ บุญทะหล้า)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

-ความเห็นของประธานทีมพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมฯ

() เห็นควรให้ปฏิบัติงานตามปกติ

() เห็นควรให้แยกตัวเอง ๑๔ วัน

ลงชื่อ.....

(นางสาวณิชากร บุญญาบารมี)

นายแพทย์ปฏิบัติการ

ประธานทีมพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.

- ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธารามแก้ว

() เห็นชอบตามเสนอโดยไม่ถือเป็นวันลา

() เห็นชอบตามเสนอโดยถือเป็นวันลา

() อื่นๆ.....

(นายตฤณพงศ์ อีรพงศ์ธนสุข)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธารามแก้ว