

แบบรายงานการยกเลิกกิจการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ  
พ.ศ. ๒๕๒๒ ประเภทสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล  
ประเภทสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ และการจัดการเวชระเบียน

ชื่อสถานพยาบาล.....วันที่.....

ชื่อที่ขอจัดตั้ง .....

สถานที่ตั้ง .....

ชื่อผู้ยื่นคำขอ ..(นาย นาง นางสาว) .....

ตำแหน่ง.....

ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ .....

กรณีสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

- ชื่อผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล..(นาย นาง นางสาว)..

- ชื่อผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล.. (นาย นาง นางสาว)..

กรณีสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ชื่อที่ปรึกษา ..(นาย นาง นางสาว).....

- ชื่อผู้ดำเนินการ.. (นาย นาง นางสาว).....

แจ้งปิดกิจการ วันที่ .....

ปิดกิจการเนื่องจาก .....

การดำเนินการด้านเอกสารและเวชระเบียนของผู้เสพติดที่แสดงให้เห็นถึงการพิทักษ์สิทธิผู้เสพติด ดังนี้

ทำลายเอกสารและเวชระเบียนของผู้ติดยาเสพติดโดยการใช้เครื่องทำลายกระดาษ/เผาไฟ

ส่งต่อเวชระเบียนไปให้สถานพยาบาลอื่น ระบุ .....

อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....