



## แบบฟอร์มขอยกเว้นค่ารักษาพยาบาล โรงพยาบาลทันตกรรม

เนื่องด้วย นทพ. ....... ชั้นปีที่ ..... รหัส.....  
ทำหัตถการประเภท ..... ฟันซี่ ..... ด้าน.....  
ของผู้ป่วยชื่อ..... HN ..... สิทธิการรักษา .....  
ภายใต้การนิเทศงานของอาจารย์ ..... สาขาวิชา .....  
และเกิดข้อผิดพลาดในการรักษา ดังนี้ .....

.....  
.....  
ขณะนี้ ได้ให้การรักษาเบื้องต้น ดังนี้ .....

.....  
.....  
ดังนั้น จึงขอยกเว้นค่ารักษาของฟันซี่นี้ รวมทั้งผลแทรกซ้อนที่เกิดจากผลการรักษาครั้งนี้  
หรือที่อาจเกิดขึ้นได้ในภายหลัง ดังนี้

1. ....... ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ ..... บาท
  2. ....... ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ ..... บาท
  3. ....... ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ ..... บาท
  4. ....... ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ ..... บาท
  5. ....... ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ ..... บาท
  6. ....... ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ ..... บาท
- รวมทั้งสิ้น ..... บาท

ลงชื่อ .....  
(.....)เขียนตัวบรรจง

นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้การรักษา

ลงชื่อ .....  
(.....)เขียนตัวบรรจง

อาจารย์นิเทศงานสาขาวิชา

วันที่ ..... เวลา .....