

แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล

ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

1. ลักษณะของสถานพยาบาล

- ☐ คลินิกเวชกรรม ☐ คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง..... ☐ คลินิกทันตกรรม
☐ คลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง..... ☐ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
☐ คลินิกกายภาพบำบัด ☐ คลินิกเทคนิคการแพทย์ ☐ คลินิกการแพทย์แผนไทย
☐ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์
☐ สหคลินิกประกอบด้วย.....

2. บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม.....

3. ลักษณะอาคารซึ่งใช้เป็นที่ตั้งสถานพยาบาล

- ☐ เป็นอาคารสถานพยาบาลโดยเฉพาะ ☐ เป็นอาคารอยู่อาศัย ☐ เป็นห้องแถว ☐ เป็นตึกแถว
☐ เป็นบ้านแถว ☐ เป็นบ้านแฝด ☐ เป็นอาคารพาณิชย์ ☐ ตั้งอยู่ในศูนย์การค้า
☐ อื่นๆ..... มี..... คูหา..... ชั้น

4. พื้นที่.....ตารางเมตร กว้าง.....เมตร ยาว.....เมตร สูง.....เมตร
 ละติจูด.....องศา ลองจิจูด.....องศา

5. จำนวนของผู้ประกอบวิชาชีพ.....คน

6. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลชื่อ.....เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....

7. ระยะเวลาในการดำเนินการตามแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล.....วันนับแต่วันยื่นแบบ ส.พ. 1

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

อนุมัติ

(ลายมือชื่อ).....ผู้อนุญาต

วันที่.....