

ทะเบียนตรวจสอบเอกสาร (Check list)

การยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019(COVID-19)) พื้นที่เขต 11 สุราษฎร์ธานี

ชื่อ-สกุล (ผู้เสียหาย)..... เลขที่บัตรประชาชน..... อายุ..... ปี
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์ตนเอง..... เบอร์โทรศัพท์ของญาติ..... ID Line.....
วันที่ เวลา ที่มีอาการแสดงของความเสียหาย วันที่..... เวลา.....

รายละเอียดเอกสาร	มี	ไม่มี
เอกสารประกอบการยื่นคำร้องเบื้องต้น (เอกสารฉบับสำเนา ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกแผ่น)		
1. แบบฟอร์มการยื่นคำร้องฯ กรอกรายละเอียดครบทุกช่องอย่างละเอียดเข้าใจง่าย (เอกสารชุดที่ 1)		
2. สำเนาบัตรประชาชนหรือสูติบัตรของผู้ได้รับความเสียหาย		
3. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นคำร้องแทนผู้ได้รับความเสียหาย (กรณีผู้ได้รับความเสียหายเสียชีวิตหรือทุพพลภาพาร)		
4. สำเนาแบบสอบสวนอาการภายหลังการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI2)		
5. สำเนาเวชระเบียนจากโรงพยาบาลที่ทำการรักษาอาการที่เกิดจากความเสียหายในการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ทุกฉบับ		
6. ใบรับรองแพทย์		
7. ภาพถ่ายสีผลกระทบที่เห็นความเสียหายชัดเจน เช่น ผิวหนัง ร่างกายเปลี่ยนแปลงผิดปกติฯ		
8. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารของผู้เสียหาย		
9. กรณีผู้รับบริการเสียชีวิต		
9.1 สำเนาใบมรณะบัตร		
9.2 สำเนาบัตรประชาชนผู้รับผลประโยชน์		
9.3 สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารของผู้รับผลประโยชน์		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารที่ใช้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีน
ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019(COVID-19)) ถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว
ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สำหรับเจ้าหน้าที่ หน่วยบริการ หรือ สสจ. หรือ สปสช.เขต ที่รับคำร้อง เท่านั้น

เอกสารถูกต้อง ครบถ้วน เอกสารไม่ครบ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบเอกสาร
(.....)
ที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ: กรุณาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนเอกสารประกอบการยื่นคำร้อง เพื่อสิทธิประโยชน์ของผู้เสียหาย
หากมีข้อสงสัยติดต่อ:

- นางสาวบุญเรือง ปลอดภัย โทร 062-6020090 , ID Line : plodpai999 อีเมล boonrueang.p@nhso.go.th
- นางสาวกฤษณา คงเกล้า โทร 092-2482624 , ID Line : ..nung อีเมล kritsana.k@nhso.go.th
- นางสาวภัทราวดี เฉลิมเริ่ม โทร 098-2797663, ID Line : bhinmnnn, อีเมล pattarawadee.c@nsho.go.th