



**หนังสือแสดงเจตนาในการขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ  
และมอบอำนาจให้มหาวิทยาลัยมหิดลกระทำการแทนนักศึกษาที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ**

ข้าพเจ้าในฐานะเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล คณะ.....  
 หลักสูตร ..... ชั้นปีที่ ..... รหัสนักศึกษา .....  
 ชื่อ ..... ประจำตัวประชาชนเลขที่ .....  
 วัน/เดือน/ปี/เกิด ..... อายุ ..... ปี  
 ที่อยู่ บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....  
 ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....  
 รหัสไปรษณีย์ ..... โทร ..... โทรศัพท์ .....  
 โทรมือถือ .....

ข้าพเจ้าประสงค์ขอัยสิทธิหลักประกันสุขภาพด้านหน้าจากสถานพยาบาลเดิม เป็นสถานพยาบาลในสังกัด มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเงื่อนไขที่มหาวิทยาลัยกำหนด ได้แก่  โรงพยาบาลศิริราช /  โรงพยาบาลรามาธิบดี จนเมื่อข้าพเจ้าพ้นสภาพการเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อใด ข้าพเจ้ายินดีที่จะให้ทางมหาวิทยาลัยมหิดลส่งชื่อ ข้าพเจ้าให้ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการเปลี่ยนหน่วยบริการประจำไปยังหน่วยบริการเดิมที่ ข้าพเจ้าเคยมีสิทธิอยู่อย่างไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งนี้ได้แนบเอกสาร

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  
 บัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ที่มีเลขประจำตัวประชาชนและรูปถ่ายติดอยู่

อนึ่งข้าพเจ้าทราบดีว่าการขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำครั้งนี้ถือเป็นการซ้ำคราว เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการสุขภาพในขณะที่ศึกษาอยู่ที่มหาวิทยาลัยมหิดล และข้าพเจ้าเต็มใจย้ายหน่วยบริการกลับที่เดิม เมื่อสิ้นสุด สภาพการเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดลแล้ว โดยมอบอำนาจให้ทางมหาวิทยาลัยมหิดล และสถานพยาบาลในสังกัด ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ดำเนินการแทน

ลงชื่อ ..... ลงชื่อ .....  
 ( ..... ) ( ..... )

นักศึกษา จันท. ผู้รับมอบอำนาจ  
 วันที่ ..... เดือน ..... ปี ..... วันที่ ..... เดือน ..... ปี .....

**หมายเหตุ**

- หนังสือฉบับนี้เป็นการทดลองจัดทำขึ้นโดยความเห็นชอบของมหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- นักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดลทุกคนที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถใช้และยอมรับเงื่อนไขในหนังสือฉบับนี้ โดยสมัครใจ
- การลงนามในหนังสือฉบับนี้จะมีผลผูกพัน ทั้งการย้ายหน่วยบริการเป็นโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล และการย้ายหน่วยบริการกลับไปยังที่เคยมีสิทธิหรือตามภูมิลำเนาเดิมของนักศึกษา โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า โดยระยะเวลาการเปลี่ยนย้ายสถานพยาบาล เป็นไปตามรอบเวลาของการเปลี่ยนสิทธิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการดำเนินการของมหาวิทยาลัย ซึ่งใช้เวลาไม่เกินหนึ่งเดือนหลังจากพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาแล้ว