หนังสือรับรองบุคคล(ในโครงการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า)

เขียนที่..

วันที่..............เดือน...........................พศ..................

ข้าพเจ้า..ตำแหน่ง.....................................อาศัยอยู่บ้าน

เลขที่.....................หมู่ที่............ตำบล.................................อำเภอ.....................................

ในฐานะเจ้าบ้านข้าพเจ้าขอรับรองว่า..

เลขบัตรประจำตัวประชาชน...ได้อาศัยอยู่บ้านเลขที่ดังกล่าว

ข้างต้น ตั้งแต่วันที่..................เดือน....................................พศ............................ จริง.

ลงชื่อ..(เจ้าบ้าน)

(..)

ลงชื่อ..(ผู้นำชุมชน)

(..)

เอกสารประกอบการขอย้ายสถานบริการ

1.บัตรประชาชน ตัวจริง และ สำเนาบัตรประชาชน (ถ่ายเอกสาร)

2.สำเนาทะเบียนบ้านเดิม (ที่มีชื่อตามบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า) (ถ่ายเอกสาร)

3.สำเนาทะเบียนบ้านที่อาศัยอยู่จริง (ถ่ายเอกสาร)

4.หนังสือรับรองบุคคลในโครงการบัตรสุขภาพถ้วนหน้า

5.สำเนาบัตรประชาชนผู้ใหญ่บ้าน (หรือผู้นำชุมชน)