

เลขรับที่.....  
วันที่.....  
ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

คำร้องขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี  
สัญชาติ.....ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ศาสตร์โคโรแพรคติก  
ตามใบอนุญาตเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อยู่  
บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....หมู่ที่.....  
ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลข  
โทรศัพท์.....

๒. มีความประสงค์ขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ เนื่องจาก

- ขำรุด
- สูญหาย เมื่อวันที่.....

พร้อมกับคำขอร้องนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยจำนวน.....ฉบับ คือ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาบัตรพนักงานของรัฐ กรณีเป็นคนต่างด้าวต้องมีหนังสือเดินทางหรือเอกสารคนต่างด้าว
- สำเนาทะเบียนบ้าน หรือหลักฐานแสดงถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยกรณีเป็นคนต่างด้าว
- สำเนาหนังสืออนุญาตการทำงานภายในประเทศไทย(work permit)
- หนังสือรับรองทำการประกอบโรคศิลปะในสถานพยาบาลภาครัฐหรือสถานพยาบาลเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหกเดือน
- ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ เฉพาะกรณีที่ถูกทำลายในสาระสำคัญ (ถ้ามี)
- ภาพถ่ายขนาด ๑ นิ้ว แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครี้งตัว ท่าปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา ดำ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๓ ภาพ (ต้องไม่เป็นภาพถ่ายโพลาลอยด์)
- หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) .....
- ในกรณีเป็นชาวต่างชาติต้องมี work permit

ได้รับใบแทนอนุญาต แล้ว

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับ  
วันที่.....

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

หมายเหตุ : ให้ใส่เครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ