บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)
THE VIRIYAH INSURANCE Public Company Limited

โครงการรับประกันภัยอุบัติเหตุวิริยะอุ่นใจ
121/28, 121/65 อาคารอาร์ เอส ทาวเวอร์ ชั้น 30 ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2641-3500-79

ใบส่งตัวเข้ารับการรักษาพยาบาล

ใบส่งตัวเข้ารับการรักษาพยาบาล โรงพยาบาล กรุงเทพคริสเตียน

วันที่.....

เวลา.....น.

โรงเรียน เตรียมอุดมศึกษา โทรศัพท์ 02-254-0287-8

โดยข้าพเจ้า (นาย / นาง / น.ส.) ว่าที่ ร.ต. จิรวัฒน์ เทพอินทร์ ตำแหน่ง ครู

ขอนำส่งผู้บาดเจ็บชื่อ (ด.ช./ ด.ญ. / นาย / น.ส.)..... ศึกษาอยู่ชั้น.....

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

เข้ารับการรักษาเนื่องจาก.....

.....

โดยค่ารักษาพยาบาลให้เรียกร้องจาก บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ในวงเงินค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 16,000 บาท (หนึ่งหมื่น หกพันบาทถ้วน)

โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา กรุงเทพมหานคร

ประทับตราสถานพยาบาล

ลงชื่อ..... ผู้ส่งตัว

(ว่าที่ ร.ต. จิรวัฒน์ เทพอินทร์)

หมายเหตุ : โรงเรียนเป็นผู้กรอก และโรงพยาบาลแนบพร้อมเอกสารวางบิลส่งบริษัทฯ (สามารถถ่ายเอกสารได้)