

แบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน / ร้องทุกข์ทั่วไป
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ผู้ป่วยชื่อ....., อายุ.....ปี, HN....., AN.....
สิทธิการรักษา.....

ได้รับความเดือดร้อนเนื่องจาก.....

เหตุการณ์

ดังนั้น ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
จึงขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ มายังโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เพื่อให้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง ให้
การช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหา ดังนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ ตัวบรรจง
โทรศัพท์

ส่งเอกสารได้ที่ : โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ งานพัฒนาคุณภาพการบริการ (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์)
ชั้น ๗ อาคารกิตติพัฒนาระยะ ๒ เลขที่ ๙๕ หมู่ ๘ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองสอง จ.ปทุมธานี ๑๒๑๒๑
หรือ e-Mail : ccr.tuh@gmail.com
โทรศัพท์ ๐๒ ๙๒๖ ๙๔๐๐ และ ๐๒ ๙๒๖ ๙๔๕๐