



ใบนัดผู้ป่วย โรงพยาบาลราชวิถี 2 (รังสิต)

ชื่อ-นามสกุล _____ HN _____

วันที่นัด _____ เวลานัด _____

พบแพทย์ _____ นัดตรวจที่ _____

วินิจฉัยโรค

นัดมาเพื่อ _____

การเตรียมตัว _____

กรุณามาตรวจ ☐ เลือด ☐ ปัสสาวะ ☐ อุจจาระ ☐ เสมหะ ในวันที่-เวลา _____

☐ EKG ในวันที่-เวลา _____ ☐ อื่นๆ _____

กรุณามาตรวจเอ็กซเรย์ ☐ ในวันที่-เวลา _____

หน่วยงานที่ออกใบนัด : _____ ผู้ออกใบนัด _____

ติดต่อเลื่อนนัด เวลา 14.00 น. - 15.30 น. ก่อน 3 วัน เบอร์ติดต่อ 02-3548108-37