



ห้องปฏิบัติการภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

แบบบันทึก : การจ่ายศพออก

เรื่อง การจ่ายศพออก

- 1.1 ผู้ร้องขอฯ อายุ ปี บัตรประจำตัวเลขที่.....
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล
อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
มีความเกี่ยวข้องกับผู้ตาย โดยมีความสัมพันธ์เป็น (ระบุความสัมพันธ์ เช่น พ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย)
- 1.2 ขอรับศพชื่อ อายุ ปี ซึ่งเสียชีวิตเมื่อวันที่
AF..... แพทย์เจ้าของเคส เพื่อดำเนินการจัดการตามประเพณีต่อไป
- 1.3 รายละเอียด

เอกสารประกอบการรับศพ	สิ่งของที่ส่งคืนพร้อมศพ
☐ หนังสือรับศพจากหน่วยงาน เลขที่หนังสือ ลงวันที่	☐ ไม่มี
☐ สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน	☐ มีวัตถุพยาน จำนวน รายการ ได้แก่
☐ สำเนาใบมรณะบัตร	1.
☐ หนังสือมอบอำนาจ หรือบันทึกประจำวัน (กรณีไม่ใช่ญาติ)	2.
☐ อื่น ๆ.....	3.
	4.
	5.
	☐ อื่น ๆ.....
การชำระค่าบริการนิติเวชศาสตร์ เลขที่ใบเสร็จรับเงิน ลงชื่อ เจ้าหน้าที่การเงิน	

1.4 ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นผู้มีสิทธิรับศพกลับได้

พร้อมดำเนินการด้านค่าบริการตรวจชันสูตรพลิกศพเรียบร้อยแล้วอนุญาตให้รับศพกลับได้

ลงชื่อ..... (.....) ผู้รับศพ วันที่	ลงชื่อ (.....) เจ้าหน้าที่มูลนิธิ วันที่	ลงชื่อ (.....) ผู้ช่วยผ่าศพ วันที่	ลงชื่อ (.....) ผู้จ่ายศพ วันที่