แบบส่งต่อเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เรียน ....

เรื่อง ขอส่งต่อเข้ารับบริการบำบัดรักษายาเสพติด

เนื่องจาก นาย/นาง/นางสาว....................................นามสกุล......................................อายุ...........ปี ได้รับการตรวจคัดกรองการใช้ยาเสพติดประเภท...แล้ว พบยาเสพติดในปัสสาวะ โดยมีความประสงค์จะเข้ารับบริการบำบัดรักษาฯ ณ ....ของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ...

(...)

ตำแหน่ง...

วัน/เดือน/ปี...

....

<u>แบบตอบรับ</u>

เรียน ....

เรื่อง การรับตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด

ด้วย..ได้รับตัว...

สังกัด..สำนัก/สำนักงานเขต...

เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดไว้เรียบร้อยแล้ว...

รูปแบบการบำบัด..ระยะเวลาการบำบัด..
ตั้งแต่วันที่...

ลงชื่อ..

(...)

ตำแหน่ง..

วัน/เดือน/ปี...

หมายเหตุ กรุณาตอบกลับทางโทรสาร หมายเลข..