



## หนังสือแสดงความจำนงตอบรับการดำเนินงาน

เรียน เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

{1@03} {2@04} {3@05} ประจำปี {4@06} เพื่อให้หน่วยงานที่สนใจเข้าร่วมดำเนินงานตามแผนงานโครงการแนวทางต่างๆ  
ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ {1@07} มีความประสงค์และยินดีเข้าร่วมดำเนินงาน ดังนี้

1. {1@08}
2. {1@09}
3. {1@10}
4. {1@11}
5. {1@12}

{1@13}

**Winnovative PDF Tools Demo**

{2@14}

ทั้งนี้ {1@07} ตกลงดำเนินการตามแผนงานโครงการ พร้อมทั้งปฏิบัติตามเงื่อนไขการจ่ายเงินและเงื่อนไขการประชาสัมพันธ์ตามที่  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดทุกประการ กรณีที่ดำเนินโครงการไม่แล้วเสร็จหรือไม่ส่งผลการดำเนินงานภายใน  
กำหนดเวลา ยินยอมให้สำนักงานหักเงินพึงจ่าย เพื่อหักกลบลบหนี้ได้

ลงชื่อ

สำนักงาน

{1@75}

ตำแหน่ง {1@76}

วันที่...{1@21}...เดือน...{2@22}...พ.ศ....{3@23}...

(ลงชื่อ).....สำนักงานหรือพยาน

(ลงชื่อ).....คู่สัญญาหรือพยาน

นางสาวศิริประภาว ผลิตสินเยี่ยม

นายมีอำนาจ2

## Winnovative PDF Tools Demo

(ลงชื่อ).....สำนักงานหรือพยาน  
นางสาวศิริประภาว์ ผลิสินเอี่ยม

(ลงชื่อ).....คู่สัญญาหรือพยาน  
นายมีอำนาจ2

สัญญานี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกันคู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้ตลอดแล้ว จึงได้  
ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและแต่ละฝ่ายต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ



สำนักงาน

นางสาวศิริประภาว์ ผลิตสินเยี่ยม

หัวหน้างาน

ลงชื่อ



คู่สัญญา

นายมีอำนาจ2

ตำแหน่งมีอำนาจ2

ลงชื่อ



พยาน

นางสาวทิวา เสนาธรรม

**Winnovative PDF Tools Demo**

หัวหน้างาน

ลงชื่อ



พยาน

นายมีอำนาจ ทดสอบ1

ผู้อำนวยการสำนัก

(ลงชื่อ).....สำนักงานหรือพยาน

นางสาวศิริประภาว์ ผลิตสินเยี่ยม

(ลงชื่อ).....คู่สัญญาหรือพยาน

นายมีอำนาจ2