



โรงพยาบาลรัฐประเทศ  
เลขรับที่ 5685  
วันที่ 19 ก.ก. 65  
เวลา 15:00

ที่ สร ๐๒๐๖.๐๕/๗๓๖๓

กองบริหารการคลัง  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งการโอนเงินหนี้ของผู้รับบำเหน็จบำนาญข้าราชการนี้ให้แก่บุคคลที่ ๓

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป /  
สาธารณสุขอำเภอ

กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอแจ้งรายละเอียดการโอนเงินผู้รับ  
บำเหน็จบำนาญปกติข้าราชการนี้ให้แก่บุคคลที่ ๓ ประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ (รอบที่ ๑) เข้าบัญชี  
เงินงบประมาณของส่วนราชการ ในวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดจำนวนเงินที่โอน  
แจ้งใน ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ และขอให้ตอบรับเงินดังกล่าว ไปยังกองบริหารการคลัง สำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางจิตรา บัวสุวรรณ)

ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

- ☒ เพื่อโปรดทราบ  
☒ เพื่อโปรดพิจารณา  
☒ เห็นควรมอบ.....  
☐ อื่นๆ .....

๑๙ ต.ค. ๖๕  
พช๐๖/๓๕

(นายราเชษฎ์ เชิงพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

กลุ่มบริหารการเบิกจ่ายเงินเดือน ค่าจ้างและค่าตอบแทน

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๗๓

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๗๓

20 ต.ค. 2565

# หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่.สธ..... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาติวานนท์ จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอส่งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนี้โครงการจ่ายตรง)เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เชื่อกันการ กรุงไทย จำกัด เลขที่.....ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
1	โรงพยาบาลสมุทรปราการ	219-6-00436-7	1,420,958.78
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	215-6-03223-8	815,237.76
3	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	312-6-01090-3	27,348.50
4	โรงพยาบาลจอมทอง	526-6-00099-6	47,100.00
5	โรงพยาบาลบางพลี	254-6-00059-4	65,014.29
6	โรงพยาบาลแกลง	224-6-02707-1	39,849.60
7	โรงพยาบาลอรัญประเทศ	214-6-02945-5	19,841.81
8	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	108-6-05506-3	2,285,923.15
9	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นนทบุรี**	108-6-03871-1	281,940.00
10	โรงพยาบาลปทุมธานี	110-6-01997-0	1,375,891.63
11	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	144-0-27805-9	1,946,051.74
12	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	101-6-05464-5	2,111,844.11
13	โรงพยาบาลเสนา	104-6-00388-7	662,758.52
14	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา**	101-6-06115-3	4,643,244.53
15	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	118-6-05386-0	1,897,226.60
16	โรงพยาบาลอ่างทอง	118-1-04925-3	931,734.39
17	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	129-6-00548-8	3,285,924.68
18	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	111-6-02934-0	2,260,044.50
19	โรงพยาบาลบ้านหมี่ จ.ลพบุรี	112-1-09604-2	1,266,921.32
20	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	116-6-01806-7	1,555,958.63
21	โรงพยาบาลสิงห์บุรี	116-6-01828-8	919,096.51
22	โรงพยาบาลอินทร์บุรี	117-6-00338-0	890,037.00
23	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	106-6-02971-7	1,726,700.46
24	โรงพยาบาลชัยนาทนนทรี	106-1-01439-8	2,341,382.52
25	โรงพยาบาลสระบุรี	115-1-28344-4	2,722,185.00
26	โรงพยาบาลพระพุทธบาท จ.สระบุรี	115-6-01452-2	1,813,021.71
27	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี	115-6-04246-1	2,444,423.18

หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่.สร..... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) สาขาฉะเชิงเทรา จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอตั้งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนี้โครงการจ่ายตรง)เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เชื่อกธนาคาร กรุงไทย จำกัด เลขที่.....ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
28	โรงพยาบาลชลบุรี	772-0-00947-9	3,094,211.77
29	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	207-6-04864-2	2,137,393.00
30	โรงพยาบาลบางละมุง	221-6-01245-9	72,817.00
31	โรงพยาบาลกบินทร์บุรี	233-6-00293-0	18,930.21
32	โรงพยาบาลชุมแพ	407-6-02343-9	122,490.00
33	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง	218-6-00887-4	1,700,400.00
34	โรงพยาบาลระยอง	235-1-05228-5	1,222,745.00
35	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง	234-6-00799-4	30,000.00
36	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	204-6-01437-5	3,792,001.01
37	โรงพยาบาลพระปกเกล้า	980-6-52353-9	5,159,013.00
38	โรงพยาบาลตราด	206-6-00889-3	2,222,712.98
39	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	206-6-01759-0	2,425,711.72
40	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	201-6-02926-9	2,432,286.32
41	โรงพยาบาลพุทธโสธร	201-6-01569-1	1,051,359.60
42	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	213-1-34155-5	1,937,195.78
43	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	213-1-01997-1	1,359,754.25
44	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	211-6-01430-1	901,666.52
45	โรงพยาบาลนครนายก****	211-6-01021-7	1,673,658.32
46	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	236-0-71488-0	893,880.82
47	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	236-1-08350-7	192,457.57
48	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา	301-6-07387-0	6,773,872.29
49	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	301-6-03973-7	7,445,270.00
50	โรงพยาบาลบัวใหญ่ จ.นครราชสีมา	302-6-01595-4	1,408,479.60
51	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีคิ้ว จ.นครราชสีมา	327-6-00028-8	2,345,670.00

หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่.สร..... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขา..... จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอส่งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนี้โครงการจ่ายตรง) เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เช็คธนาคาร กรุงไทย จำกัด เลขที่..... ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
52	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์	308-6-01102-5	7,226,526.00
53	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	308-6-01068-1	3,783,674.00
54	โรงพยาบาลนางรอง***	373-6-00366-8	470,800.00
55	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์	310-6-03916-7	7,462,262.25
56	โรงพยาบาลปราสาท	329-6-00978-7	144,139.00
57	โรงพยาบาลสุรินทร์	310-6-03914-0	4,654,542.82
58	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	311-6-02731-5	11,819,630.90
59	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	311-6-01014-5	3,296,763.37
60	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	313-6-02982-8	11,860,757.50
61	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	313-6-01735-8	8,445,782.00
62	โรงพยาบาลวามานวิลาส	444-6-00524-3	31,800.00
63	โรงพยาบาลวารินชำราบ	314-6-01492-0	225,984.50
64	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชเดชอุดม	317-6-00352-8	139,560.00
65	โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ	321-6-01568-8	1,810.00
66	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	315-1-30434-6	4,165,456.25
67	โรงพยาบาลยโสธร	315-6-01153-3	2,097,225.99
68	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	307-6-01439-0	5,567,072.00
69	โรงพยาบาลชัยภูมิ	307-1-85155-3	3,166,355.75
70	โรงพยาบาลภูเขียว	285-6-00205-6	793,871.00
71	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุฉินารายณ์	285-6-00194-7	894,861.00
72	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ**	986-7-39955-2	2,489,303.92
73	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	319-6-00759-6	907,154.87
74	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	447-6-00794-5	1,226,023.25
75	โรงพยาบาลบึงกาฬ	447-6-00042-8	579,999.25
76	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	402-6-00447-3	336,886.00
77	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	402-6-01316-2	1,738,489.00
78	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	405-6-04480-5	11,504,100.85

หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่.สธ..... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาควานนท์ จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอส่งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนี้โครงการถ่ายทอด) เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เชื่อกันการ กรุงไทย จำกัด เลขที่..... ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
79	โรงพยาบาลขอนแก่น	437-1-04965-6	4,884,561.00
80	โรงพยาบาลสุรินทร์	405-6-04876-2	385,421.75
81	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	401-6-03918-5	8,260,311.25
82	โรงพยาบาลอุดรธานี	401-6-01618-5	4,603,271.25
83	โรงพยาบาลกุมภวาปี	418-6-00855-8	168,300.00
84	โรงพยาบาลเลย	403-6-02688-7	2,825,300.00
85	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย**	403-6-02687-9	4,158,267.77
86	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	983-2-04529-0	4,012,889.19
87	โรงพยาบาลหนองคาย	413-6-00702-7	2,302,622.25
88	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	409-6-02818-5	8,543,234.75
89	โรงพยาบาลมหาสารคาม	409-6-02691-3	2,388,689.25
90	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	411-1-25369-5	3,455,767.92
91	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	411-1-25369-5	9,910,917.14
92	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์**	404-6-01565-9	5,912,813.00
93	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	404-6-01068-1	2,992,171.52
94	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	412-6-01624-4	6,189,879.00
95	โรงพยาบาลสกลนคร	412-6-00080-1	2,639,917.00
96	โรงพยาบาลนครพนม	408-6-00005-9	1,357,234.20
97	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	408-6-00006-7	6,650,153.37
98	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร	420-6-00751-9	1,933,251.12
99	โรงพยาบาลมุกดาหาร	420-6-00560-5	1,292,884.00
100	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่**	521-6-03717-9	7,806,465.00
101	โรงพยาบาลนครพิงค์	515-6-00417-2	1,740,848.50
102	โรงพยาบาลฝาง	532-6-01603-6	118,600.00

หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่.สร..... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาฉะเชิงเทรา จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอส่งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนี้โครงการถ่ายทอด) เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เชื่อกันธนาคาร กรุงไทย จำกัด เลขที่..... ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
103	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน	511-6-00740-5	3,081,668.00
104	โรงพยาบาลลำพูน	511-1-15415-9	1,675,878.00
105	โรงพยาบาลลำปาง	503-1-18355-1	3,586,908.45
106	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	536-0-75803-1	3,092,397.25
107	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	510-6-04604-1	2,570,284.39
108	โรงพยาบาลอุดรธานี	510-6-03494-9	3,694,432.65
109	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	506-6-03137-5	2,967,792.00
110	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	507-6-01091-5	4,734,338.00
111	โรงพยาบาลน่าน	507-6-00022-7	2,172,934.54
112	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	512-0-82192-8	3,664,168.75
113	โรงพยาบาลพะเยา	512-1-22096-0	3,356,149.00
114	โรงพยาบาลเชียงคำ จ.พะเยา	534-6-00140-9	2,317,504.50
115	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	504-1-35125-2	4,760,126.00
116	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย	504-6-03863-3	7,763,458.56
117	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	508-6-01559-6	1,757,676.84
118	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จ.แม่ฮ่องสอน****	508-6-00718-6	1,152,189.57
119	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	605-6-07886-8	6,904,144.25
120	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	633-1-31382-6	6,065,094.15
121	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	619-6-02973-8	2,556,989.80
122	โรงพยาบาลอุทัยธานี	619-1-28758-5	1,972,339.54
123	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	620-6-04752-0	2,197,287.17
124	โรงพยาบาลกำแพงเพชร	620-6-04001-1	1,050,758.37
125	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	603-6-04104-7	1,791,146.00
126	โรงพยาบาลแม่สอด จ.ตาก	604-6-02986-4	2,037,552.00

หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่.สร. .... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาฉะเชิงเทรา จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอส่งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนี้โครงการจ่ายตรง)เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เชื่อกันการ กรุงไทย จำกัด เลขที่.....ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
127	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	603-1-20899-7	1,891,326.00
128	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด จ.ตาก	603-6-04104-7	700,779.00
129	โรงพยาบาลสุโขทัย**	616-6-02602-1	1,312,278.62
130	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	616-6-03501-2	3,287,740.22
131	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	601-6-00078-7	3,917,713.56
132	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	980-3-44548-0	3,483,498.41
133	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	610-6-04343-4	3,623,420.50
134	โรงพยาบาลพิจิตร	610-1-17918-4	1,778,099.25
135	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์	614-6-03985-3	4,055,845.66
136	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	614-1-00064-9	1,473,259.71
137	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี	736-6-00130-9	2,679,850.00
138	โรงพยาบาลโพธาราม จ.ราชบุรี	708-1-12572-7	715,265.00
139	โรงพยาบาลราชบุรี	705-0-15034-7	2,394,037.00
140	โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี	707-6-01900-0	1,063,046.36
141	โรงพยาบาลบ้านโป่ง	706-6-03304-3	1,194,599.17
142	โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี	713-6-02372-6	1,337,014.00
143	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	713-6-02616-4	465,760.14
144	โรงพยาบาลมะกาภิรักษ์	714-6-00570-4	523,305.04
145	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี	710-6-00948-2	606,515.90
146	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช	710-6-01154-1	9,000.00
147	โรงพยาบาลนครปฐม	701-6-02853-4	1,234,611.90
148	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	701-6-02287-0	1,641,501.38
149	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	712-6-01382-5	1,094,462.78
150	โรงพยาบาลสมุทรสาคร	712-6-01755-3	1,336,665.13
151	โรงพยาบาลอกระทุ้มแบน	727-6-00079-6	404,070.37

## หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่.สธ..... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาฉะเชิงเทรา จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอส่งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนี้โครงการถ่ายทอด) เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เชื่อกันการ กรุงไทย จำกัด เลขที่..... ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
152	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จ.สมุทรสงคราม	709-6-02375-5	1,001,237.47
153	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม	709-6-00664-8	1,760,527.52
154	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	703-6-04471-3	3,911,551.25
155	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี	703-1-24421-8	2,329,672.88
156	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	715-6-01392-0	1,768,428.26
157	โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	715-1-18343-7	1,542,098.74
158	โรงพยาบาลหัวหิน	722-6-00323-6	287,872.00
159	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช	801-6-03892-1	3,956,747.80
160	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	801-6-03200-1	1,700,380.00
161	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งสง	815-6-00429-9	2,559,688.31
162	โรงพยาบาลทุ่งสง	815-6-00863-4	96,703.69
163	โรงพยาบาลลิขล	801-1-24376-4	84,800.00
164	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากพนัง	802-6-00849-9	1,107,611.97
165	โรงพยาบาลกระบี่***	812-6-01757-0	1,858,306.00
166	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	812-1-30497-0	2,355,534.00
167	โรงพยาบาลพังงา	809-6-00145-0	1,238,987.25
168	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา	809-1-01821-5	2,455,474.49
169	โรงพยาบาลตะกั่วป่า จ.พังงา	809-1-44300-5	862,899.20
170	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต	805-6-01924-3	938,746.17
171	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	807-6-04259-3	6,807,950.02
172	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	807-6-02386-6	4,903,878.95
173	โรงพยาบาลเกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี	829-6-00117-9	600,739.25
174	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง	806-6-02670-6	898,942.50
175	โรงพยาบาลระนอง	806-1-04695-4	673,038.67
176	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	803-6-02093-9	2,282,267.00
177	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร	803-6-02579-5	4,139,122.00



หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่..... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขา..... จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอส่งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนึ่งโครงการย่อย) เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เชื่อกันว่า กรุงเทพมหานคร จำกัด เลขที่..... ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
178	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	901-6-03110-3	3,846,995.75
179	โรงพยาบาลหาดใหญ่ จ.สงขลา	936-1-00001-2	2,417,765.50
180	โรงพยาบาลสงขลา	980-0-33303-7	2,600,556.25
181	โรงพยาบาลสตูล**	910-6-05291-6	1,167,246.00
182	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล	910-6-03602-3	828,959.50
183	โรงพยาบาลตรัง	903-6-01236-8	1,992,680.28
184	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	903-6-03833-2	4,737,890.25
185	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง	908-6-02431-9	2,299,211.62
186	โรงพยาบาลพัทลุง	908-6-01837-8	1,782,749.25
187	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	907-6-03584-9	2,343,179.52
188	โรงพยาบาลปัตตานี	907-6-01679-8	641,675.80
189	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา	909-6-01388-3	833,870.50
190	โรงพยาบาลยะลา	932-6-00207-1	2,084,956.50
191	โรงพยาบาลเบตง	912-1-03661-6	363,283.76
192	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	905-6-00939-7	2,788,997.90
193	โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	905-6-00936-2	2,251,306.47
194	โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก นราธิวาส	914-6-00003-8	149,156.58
195	สหกรณ์ออมทรัพย์กรมอนามัย	142-1-01777-6	13,000.00
196	สหกรณ์ออมทรัพย์กรมควบคุมโรค	130-1-35411-2	19,735.25
197	สหกรณ์ออมทรัพย์กรมสุขภาพจิต	142-1-08391-4	18,000.00
198	สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลราชวิถี***	980-8-81771-8	10,000.00
199	สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดตราด	206-1-16852-3	26,400.00
200	สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขชลบุรี	207-1-08066-1	9,460.00
201	สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพัทลุง	908-1-36948-2	3,000.00
202	สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขระยอง	218-1-42106-4	5,000.00
203	สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสทบุรี	111-0-34688-3	36,278.84
204	สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนราธิวาส	905-1-74051-4	950.00
205	สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพังงา	809-1-44300-5	3,402.00

## หลักฐานการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบ 4211

ที่.สธ..... วันที่..... ถึงธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาควนนันท จากส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี		ขอส่งเช็คเพื่อโอนเงิน (หนี้โครงการจ่ายตรง)เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยงานในสังกัด สป. ประจำเดือนตุลาคม 2565 (รอบที่ 1) ในวันที่..... ( ) เชื่ธนาคาร กรุงไทย จำกัด เลขที่.....ในวันที่..... ตามรายละเอียดดังนี้	
ลำดับที่	รายชื่อ	เลขที่บัญชี	จำนวนเงินที่ขอโอนเข้าบัญชี
206	สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชุมพร	803-1-41802-0	1,000.00
207	สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลพระปกเกล้า	980-0-70744-1	6,200.00
208	สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลชัยภูมิ	307-1-85155-3	1,460.00
209	สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขนครปฐม	701-0-78271-7	500.00
(สร้อยแปดสิบสี่ล้านสามแสนสามหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยเก้าสิบห้าบาทสิบเจ็ดสตางค์)			484,331,195.17

ลงชื่อ .....

(น.ส.ธนาพร ศรีจาดูรันต์)

เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีอาวุโส

ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข ได้รับเช็คธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่.....

ลงวันที่ ..... เรียบร้อยแล้ว

ผู้รับ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....