



|                    |
|--------------------|
| โรงพยาบาลรัฐประเทศ |
| เลขรับที่ 5030     |
| วันที่ 21 ก.ย. 65  |
| เวลา 09.39 น.      |

ที่ ปจ. ๐๐๓๒.๑๐๑.๒๔ / พิเศษ

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร  
๓๒/๗ หมู่ที่ ๑๒ ตำบลท่างาม  
อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี ๒๕๐๐๐

วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งรายละเอียดการบริจาคโลหิต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อผู้บริจาคโลหิต จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยผู้บริจาคโลหิตของโรงพยาบาลรัฐประเทศ ได้ไปบริจาคโลหิตให้กับสาขาบริการโลหิตโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จึงขอส่งรายละเอียดการบริจาคแนบมาพร้อมกันนี้ เพื่อให้สาขาบริการโลหิตโรงพยาบาลรัฐประเทศ ต้นสังกัดจะได้ลงทะเบียนเก็บประวัติให้เรียบร้อยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางศรียา ธรรมรักษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

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

ขอรับ  
21 ก.ย. 65

(นายราเชษฎ์ เชิงพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ  
21 ก.ย. 2565

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์  
งานธนาคารเลือด

โทร. ๐-๓๗๒๑-๑๐๘๘ ต่อ ๓๕๑๐

โทรสาร ๐-๓๗๔๕-๒๒๕๑

รายชื่อผู้บริจาคโลหิตต่างสาขา

ที่บริจาคตั้งแต่ Period From : 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565 - 31 สิงหาคม พ.ศ. 2565

| วันที่บริจาค | ชื่อ-สกุล | วันเดือนปีเกิด | หมู่เลือด | หมายเลขอุ้งเลือด | บริจาคครั้งที่ | TPHA | HBSAg | HIV | HCV |
|--------------|-----------|----------------|-----------|------------------|----------------|------|-------|-----|-----|
|--------------|-----------|----------------|-----------|------------------|----------------|------|-------|-----|-----|

ปราจีนบุรี:โรงพยาบาลอรัญประเทศ

|             |            |                           |             |    |             |    |   |   |   |
|-------------|------------|---------------------------|-------------|----|-------------|----|---|---|---|
| 18-Aug-2022 | 1894502074 | พระใบฎีกา อภิวิชัย สายคอน | 29-Aug-1976 | AB | 15965002363 | 14 | 0 | 0 | 0 |
|-------------|------------|---------------------------|-------------|----|-------------|----|---|---|---|