



บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ โรงพยาบาลตาพระยา ฝ่ายบริหารทั่วไป (งานการเงิน) โทร ๐ ๓๗๒๖ ๙๐๐๙ ต่อ ๑๑๗

ที่ สก ๐๐๓๓.๓๐๑.๐๓/๑๔๗๓

วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอแจ้งโอนเงินค่ารักษาพยาบาลกรณีอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ (เพิ่มเติม)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุบลราชธานี

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ โรงพยาบาลอุบลราชธานี ได้เรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยบัตรประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้ากรณีอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ (เพิ่มเติม) จำนวนเงิน ๓๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

๒. ข้อเท็จจริง

งานประกันสุขภาพ ได้ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยตามรายละเอียดยอดเรียกเก็บค่ารักษา
พยาบาลที่โรงพยาบาลอุบลราชธานีแจ้งมาแล้วนั้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

ที่	เลขที่หนังสือ	เดือน	ยอดเรียกเก็บ	ส่วนต่าง	พิจารณาจ่าย(บาท)
๑	สก ๐๐๓๓.๓๐๑/๑๗๐๙	ก.พ.-๖๕	๙๗,๖๙๑.๐๐	๖๗,๖๙๑.๐๐	๓๐,๐๐๐.๐๐
รวม			๙๗,๖๙๑.๐๐	๖๗,๖๙๑.๐๐	๓๐,๐๐๐.๐๐

๓. ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๖๔

๔. ข้อพิจารณา

โรงพยาบาลตาพระยา ได้โอนเงินค่ารักษาพยาบาล เข้าบัญชี ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์
การเกษตร ชื่อบัญชี "โรงพยาบาลอุบลราชธานี" เลขที่บัญชี ๐๑-๑๗๘-๒-๑๔๕๑๘-๐ จำนวนเงิน ๓๐,๐๐๐.๐๐ บาท
(สามหมื่นบาทถ้วน) เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ เมื่อท่านได้รับเงินดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว
กรุณาส่งใบเสร็จรับเงิน ให้กับโรงพยาบาลตาพระยา เพื่อแนบเอกสารจ่ายต่อไปด้วย

๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุบลราชธานี

- ☒ เพื่อโปรดทราบ
☒ เพื่อโปรดพิจารณา
☒ เห็นความชอบ...
☐ อื่นๆ
- (นายพนพล คำแสน)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาพระยา

(นายราเชษฎ์ เชิงพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุบลราชธานี
๐ ๙ ก.ย. ๒๕๖๕



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES

เพื่อสาขา
For Branch

41-008

ใบฝากเงิน
Deposit Slip

ข้าพเจ้า/ดิฉัน ขอฝากเงิน/เงินฝากประจำ/เงินฝากออมทรัพย์/เงินฝากพิเศษ/เงินฝากอื่นๆ (ระบุ)

เงินสด Cash	จำนวนเงินที่ฝาก Amount in Words	จำนวนเงินที่ฝาก Amount in Number
บัญชีเช็ค Chq. No.	ชื่อธนาคาร / สาขา Bank / Branch	จำนวนเงิน Amount
รวมยอดเงินที่ฝาก (Total Amount in Words)		รวมยอดเงินที่ฝาก (Total Amount in Number)
ผู้ฝากเงิน Depositor		ผู้รับฝากเงิน Receiver
โทร. No.		