



คลองจั่น เขตบางกะปิ กทม. ๑๐๒๔๐ โทร.๐-๒๓๕๑-๗๗๗๗

โรงพยาบาลรัฐประเทศ
เลขรับที่ 5413
วันที่ 5 ต.ค. 65
เวลา 13:24

ที่ พม.5106/กษ./0006

3 ตุลาคม 2565

เรื่อง ข้าราชการรักษาพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลรัฐประเทศ ที่ สก 0033.301/2124 ลงวันที่ 29 สิงหาคม 2565

สิ่งที่ส่งมาด้วย เชื้อ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ลงวันที่ 30 กันยายน 2565

จำนวน 1 ฉบับ

ตามหนังสืออ้างถึง โรงพยาบาลรัฐประเทศ ขอให้การเคหะแห่งชาติ ข้าราชการรักษาพยาบาล
ตามรายการข้าราชการรักษาพยาบาลที่แนบมา นั้น

การเคหะแห่งชาติ จึงขอส่งเชื้อ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาสระแก้ว เลขที่เช็ค
10322509 ลงวันที่ 30 กันยายน 2565 จำนวนเงิน 25,262 บาท (สองหมื่นห้าพันสองร้อยหกสิบสองบาทถ้วน)
เพื่อข้าราชการรักษาพยาบาลดังกล่าว มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ หากโรงพยาบาลรัฐประเทศ ได้รับเช็คเรียบร้อยแล้ว โปรดส่ง
ใบเสร็จรับเงินมาที่ กองการเงิน ฝ่ายการบัญชี การเคหะแห่งชาติ 905 ถนนนวมินทร์ แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ
กรุงเทพฯ 10240 ด้วยจะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

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

5 ต.ค. 65
พช.๐๖/๒๕

(นางวราภรณ์ ขาดิพงษ์)
พนักงานการเงินและบัญชี 7

(นายราเชษฎ์ เจริญพนม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ
06 ต.ค. 2565

ฝ่ายการบัญชี กองการเงิน

โทร. 0 2351 6162

ใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล

ที่ สก 0033.301/2

โรงพยาบาลอรัญประเทศ

4 ถนนหาดไทย อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว

วันที่ 25...เดือน...สิงหาคม...พ.ศ...2565....

เรื่อง ขอรับเงินค่ารักษาพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการ การเคหะแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษาพยาบาล 1 ฉบับ (กรณีสถานพยาบาลเป็นผู้เบิกเงินเอง)

ตามหนังสือรับรองของ.....การเคหะแห่งชาติ...พม 5107/ตส./0297... ลงวันที่...7...เดือน...กรกฎาคม...พ.ศ. 2565...

สถานพยาบาลขอรับเงินค่ารักษาพยาบาลของ...นายอนุการ..พรศักดิ์หาร..บิดา..นายอภิสาร พรศักดิ์หาร..ตำแหน่ง..ช่างเทคนิค ระดับ.4.

สังกัด..กองพัฒนาสภาพแวดล้อม... ซึ่งป่วยด้วยโรค...เลือดออกในกระเพาะอาหาร...ได้มาขอรับการรักษาพยาบาล จากสถานพยาบาลนี้

HN...570293871...AN...650010428... ตั้งแต่วันที่...7... เดือน...กรกฎาคม... พ.ศ. 2565...เวลา 08.41 น...ถึงวันที่...11... เดือน...

กรกฎาคม...พ.ศ...2565...เวลา 12.30 น. รวม...4...วัน ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1	ค่าห้องและค่าอาหาร ดึกสามัญ 4 วันๆละ 400 บาท	1,600	
2	ค่าบริการทางการแพทย์(ค่าหัตถการ, ทำแผล, คมยา,ค่าบริการโลหิต,ค่าอุปกรณ์)	5,090	
3	ค่าตรวจวิเคราะห์โรค(เอกซเรย์, แล็บ, คลื่นหัวใจ,ส่งกระแส ฯลฯ)	3,310	
4	ค่ายาในบัญชีหลักแห่งชาติ	9,252	
5	เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	4,500	
6	ค่าบริการทางการแพทย์	1,510	
รวมทั้งสิ้น		25,262	

(....สองหมื่นห้าพันสองร้อยหกสิบสองบาทถ้วน.....)

รวมทั้งสิ้น

ตัวอักษร

ขอรับรองว่า ค่ารักษาพยาบาลถูกต้องตามที่เรียกเก็บ

(ลงชื่อ)

(นายราเชษฎ์ เจริญ)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอรัญประเทศ

(ลงชื่อ)

สีกัญญา

(นางสาวสุกัญญา นนทชัย)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

หมายเหตุ โปรดเขียนเช็คจ่ายในนามของ โรงพยาบาลอรัญประเทศ