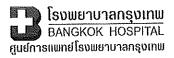


ใบตอบรับตกลงตรวจสุขภาพน่ระจำปี โรงพยาบาลกรุงเทพ

ชื่อผู้ประสานงาน คุณ2	รด้า (ประเทศไทย) จำกัด CRODA (Thailand) CO., LTD. รัสสามสุริ ซึ่น 16 ท้อง 19 - 14 ก. พญาโก แรวงปกุมวัน เอทปกุมวัน กรุงเทพง พระวี ซึ่ยสรัพ ถือถือ 080 - 7052525 14 โทรสาร 02 - 1605450
โทรศัพท์ 02 - 160544	14 โทรสาร 02 - 1605450
ตามที่ผ่ายการตลาดโร จัดส่งบุคลากรเข้าตรวจสุขภาพ ราเ	งหยาบาลกรุงเทพ เสนอรายการเพื่อการตรวจสุขภาพพนักงานและผู้บริหารประจำปีตามใบเลนอราคาเลชที่บริษั
โปรแกรมที่ 1 (Absolute)	ราคา 16,000 บาท ต่อท่าน จำนวน 1 ท่าน
Sugarda (Crada)	ราคา 9,200 บาท ต่อท่าน จำนวนท่าน
	ราคา 7,600 บาท ต่อท่าน จำนวน 5 ท่าน
โปรแกรมที่ 4	ราคาท่าน
1.) <u>การส่งตัวเช้าตรวจ</u> หมายเหตุ	กรณีพนักงาน 🔲 1.1 ใช้ใบส่งตัว 🔲 1.2 แสดงบัตรพนักงาน 📈 อื่นๆ บัตร ประวัต กรณีผู้บริหาร 🔲 1.1 ใช้ใบส่งตัว 🔲 1.2 แสดงบัตรพนักงาน 📈 อื่นๆ บัตร ประวัต - กรณีมีพนักงานหรือผู้บริหารเข้ารับการตรวจสุขภาพ โดยไม่มีหลักฐานแสดง และไม่สามารถติดต่อผู้ประสานงานได้พร้อมพั
	หนังสือส่งตัว,ไม่มีบัตรพนักงาน ทางโรงพยาบาลชอเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้เช้ารับการตรวจโดยตรง - เพื่อความสะดวกรวดเร็วแก่บุคลากรชองบริษัทฯ ท่าน กรุณาทำนัดก่อนเช้ารับการตรวจทุกครั้ง - โรงพยาบาลฯ ชอสงวนสิทธิ์ในการให้บริการกับผู้รับบริการที่ได้ทำนัดส่วงหน้าก่อน สำหรับผู้ที่มิได้ทำนัดไว้ล่วงหน้า ท่านจะไ บริการต่อจากผู้ที่ได้ทำนัดล่วงหน้า โดยผู้ที่ต้องการทำนัดส่วงหน้า กรุณาแจ้งชื่อ-สกุล ชื่อบริษัท/องค์กร โปรแกรมที่ต้องการตรวจ และวัน เวลาเข้าตรวจ
2.) การส่งผลตรวจ	 2.1 ส่งให้พน้างานในวันตรวจ 2.2 ให้โรงพยาบาลส่งผลตรวจไปที่บริษัท โดย ส่งผลการตรวจปกติ (เป็นรายบุคคล) - บราบรวมส่งเมื่อสิ้นสุดการตรวจ
3.) <u>ประเภทผลการตรวจ</u>	🔲 3.1 ใบรายงานผล แยกของปิตผนึก(สำหรับผู้เจ้าตรวจ) 🚨 3.2 สำเนาผลการตรวจให้บริษัทฯ
	🔲 _ 3.3 ใบรายงานผล แยกของปิดผนึก(สำหรับผู้เข้าตรวจ)และ สำเนาผลการตรวจให้บริษัทฯ
	3.4 สมุดรายงานตรวจสุบภาพ
	 3.5 ผลตรวจภาษาไทย (เลือกได้ 1 ภาษาเท่านั้น) 3.6 ผลตรวจภาษาอังกฤษ
4.) <u>โทรแจ้งผลในกรณีผลการต</u>	รวจผิดปกติแก่ผู้เข้ารับการตรวจ 🔲 4.1 โทรแจ้ง 🔲 4.2 ไมโทรแจ้ง
5.) <u>การชำระเงิน-ชุดตรวจหลัก</u> <u>หมายเหตุ</u>	💋 5.1 ส่งเก็บบริษัท 🔲 5.2 พนักงานซ่ำระสด เงื่อนไขการวางบิล ทางโรงพยาบาลกรุงเทพชอรวบรวมคำใช้จ่ายและวางบิลทุกๆ สิ้นเดือน
6.) <u>กรณีตรวจ Option เพิ่ม</u> -	🚨 6.1 ให้พนักงานจ่ายเงินตด
<u>ตามใบเสนอราคา</u>	🚨 6.2 ส่งใบเรียกเก็บเงินไปที่ บริษัทฯ โดยไม่ต้องแยกปิล
	(ภายการ
	💆 6.3 ส่งใบเรียกเก็บเงินไปที่ บริษัทฯ โดยแยกบิล (รายการ
7.) <u>กรณีตรวจรายกา</u> รอื่น <u>ๆ</u>	🔲 7.1 ให้พนักงานจ่ายเงินสด
<u>เพิ่มนอกเหนือจาก</u>	🔲 7.2 ส่งใบเรียกเก็บเงินไปที่ บริษัทฯ โดยไม่ต้องแยกบิล (วงเงินบาท)
<u>ใบเสนอราคา</u>	🔲 7.3 ส่งใบเรียกเก็บเงินไปที่ บริษัทฯ โดยแยกบิล (วงเงินบาท)



8.) <u>กรณีรับยาจากการตรวจ</u>	 ■ 8.1 ให้หนักงานจ่ายเงินสด ■ 8.2 ส่งใบเรียกเก็บเงินไปที่ บริษัทฯ โดยไม่ต้องแยกบิล (วงเงินบาท)
	8.3 ส่งใบเรียกเก็บเงินไปที่ บริษัทฯ โดยแยกบิล (วงเงินบาท)
9.) <u>กรณีมีการรักษา</u>	9.1 ให้หนักงานจ่ายเงินสด
	🔲 9.2 ส่งใบเรียกเก็บเงินไปที่ บริษัทฯ โดยไม่ต้องแยกบิล (วงเงินบาท)
	🔲 9.3 ส่งใบเรียกเก็บเงินไปที่ บริษัทฯ โดยแยกบิล (วงเงินบาท)
10.) <u>รายละ เจียดการวางป</u> ิล	ชื่อผู้รับวางบิด คุณ ศิริพัทท์ ปียะคับการัศท์ แผนก ปัญชี โทรศัพท์ 02-1605444 หล 31 3 โทรสาร 02-1605450 สถานที่ ยริษัท โกรคัว (ผาการอครัสงางเราร่ ชัก 16) ชื่อผู้รับเชือ คุณ ศิริพิพท์ ปียะพัษภารัศท์ แผนก บัญชั โทรศัพท์ 02-1605444 ค่อ 31 3 โทรสาร 02-1605450 สถานที่ บริษัท โครคัว (ผาการครัสจามจรี ชีน 16)
11.) <u>รายละเจียดอื่น ๆ</u>	
จัดส่งเข้าตรวจช่วงระยะเวย บริษัทฯจะเป็นผู้รับผิดชอบ	ลา วันที่ <u>1, 12, 2013</u> ถึง <u>51 มภราคม 2557 ดังรายชื่อ</u> ที่แนบมานี้ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามรายการข้างต้นแก้โรงพยาบาลกรุงเทพ เฉพาะผู้ที่ บริษัทฯได้จัดส่งรายชื่อมาให้แก้โรงพยาบาลเท่านั้น
จึงเรียนมาเพื่อทราบ	โพรเกา เมื่อใช้เล
	(ผู้รับมอบอำนาจจากทางบริษัท)
	กรามกาศัจัดการ
ประทับตราบริษั	ท (ด้ามี)

หมายเหตุ: กรุณาส่งกลับมายัง แผนกการตลาดกลุ่มลูกค้าสถาบัน : รับบริการตรวจสุขภาพที่ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ 2 ชั้น 3 อาคาร BGH Zone B โทรศัพท์ 0-2755-1631 โทรสาร 0-2310-3246 เลขที่ 2 ชอยศูนย์วิจัย 7 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10320 สายด่วน 1719

E-mail: corporatemarketing@bgh.co.th

รายชื่อ (โปรแกรมดรวจร่างกาย) ประจำปี 2556

จำตับ	Ø.	Absolute (16,000)	Croda (9,200)	Advance (7,600)	Mammogram (3,900)	33 36-	มะเร็งปากมดลูก(1,350)	อุจจาระ (250)	Total
-	นายไพรัตน์ ตันติศิรกุล	×							16,000.00
2	นายพิษณุ พุทธรักษา		×						9,450.00
က	นางสาวธนพรรณ สกุลขัยเจริญ		×	W the state of the			×		10,550.00
4	นางสาวจารุวรรณ เชื่อมวราศาสตร์		×		×			×	13,350.00
Ω.	นางสาวบังอร อุตราช	The state of the s	×				×	×	10,800.00
9	นายณฐ จิรประติษฐาปภา		×						9,450.00
7	นางสาวจิรารัตน์ เทือกแถว		×		×		×	×	14,700.00
8	นางพรศิริ ศานศิสิงหนาถ		×		×	-,	×	×	14,700.00
Ō	นางสาวโชติมา คงสวัสดิ์วรกุล		×		×		×	×	14,700.00
10	นายใพศาล วรานุคุปตั		×					×	9,450.00
11	นางสาวชุสิสินทร์ ปิยะไกวัล		×					×	9,450.00
12	บางสาวพัชรี หนูแก็จ		×		×		×	×	14,700.00
13	นางสาวณิชชา ฉะต้อน			×	×				11,500.00
14	นางสาวศิรินันท์ ปิยะอัษฎารัตน์			×	×		The state of the s		11,500.00
15	นางสาวไพรัลยา มนชน			×	×		Wilder		11,500.00
16	นางสาวขัญญา ศิจมิตร			×	×				11,500.00
17	นางสาวปาระวี นุ้ยศ์รัตา			×					7,600.00
						-			

200,900.00