



ที่ นม ๐๐๓๒.๒๒๓/ **ทอศส**

โรงพยาบาลเทพรตน์นครราชสีมา  
ต.โคกกรวด อ.เมือง จ.นครราชสีมา ๓๐๒๘๐

**๑๓** ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอสับสนุนยา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

โรงพยาบาลเทพรตน์นครราชสีมา ขอรับการสนับสนุนเวชภัณฑ์เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วย  
ที่มารับการรักษากจำนวน ๑ รายการ

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ใช้ในผู้ป่วยที่ ไม่ได้รับส่งต่อ จากรพ. มหาราชา	ใช้ในผู้ป่วยสิทธิบัตรทองที่รับส่งต่อจาก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	
				ชื่อ - สกุล	หมายเลข ๑๓ หลัก
๑	Ivermectin ๖ mg	๔ เม็ด			

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้การสนับสนุน จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายจรัสศักดิ์ วิจักขณาลัญญ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพรตน์นครราชสีมา

กลุ่มงานเภสัชกรรม

โทรศัพท์ ๐ ๔๔๓๙ ๕๐๐๐ ต่อ ๒๑๑๑, ๓๑๐๒

โทรสาร ๐ ๔๔๓๙ ๕๐๐๐ ต่อ ๒๑๑๑

[Pharm.dnrh@hotmail.com](mailto:Pharm.dnrh@hotmail.com)