

# ต้นฉบับ

เลขที่เอกสารในระบบ E ศธ6931/3281

ฝ่ายบริหารทั่วไป (สลก. รับเอกสารจากภายนอก) รับที่ ซป 119

วันที่ 5 ม.ค. 2561

เรื่อง การตรวจสอบภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก/กอง (เฉพาะหน่วยงานในกรมสามเสน)	วันที่กำหนด
<input checked="" type="checkbox"/> เพื่อโปรดพิจารณา <input type="checkbox"/> เพื่อโปรดดำเนินการ <input type="checkbox"/> เพื่อโปรดทราบ	
ทั้งนี้ให้แต่ละสำนัก/กอง รวบรวมรายชื่อส่งงานผู้ป่วนอก(สามเสน) โดยตรงต่อไป	
	หมายเหตุ

๐๑๖

โสระยา

(นางสาวอรุณี พงษ์พรประเสริฐ)

ผบ.ท.สท. ปฏิบัติราชการแทน สนท.

๕ ม.ค. ๒๕๖๑

กรมชลประทาน  
เลขรับ... ๗ 119 ๗  
วันที่... 5 ม.ค. ๖1  
เวลา...



ที่ ศธ ๖๔๓๑/๗๒๕๑

ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน  
๒๒๒ ถนนติวานนท์ อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เรื่อง การตรวจสอบสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑

เรียน อธิบดีกรมชลประทาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบแสดงความจำนงขอตรวจสอบสุขภาพประจำปี

ตามที่ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน ได้จัดบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีแก่ข้าราชการ และลูกจ้างประจำของกรมชลประทาน (สามเสน) เป็นประจำทุกปี รายละเอียดทราบแล้วนั้น

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน ได้จัดบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีแก่ข้าราชการและลูกจ้างประจำของกรมชลประทาน (สามเสน) ขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานมีความคล่องตัวและผู้รับบริการได้รับความสะดวก ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์บุคลากรที่มีสิทธิ์เบิกจ่ายจากส่วนกลางได้ตรวจสอบสิทธิ์ของผู้มีความประสงค์จะตรวจสอบสุขภาพประจำปี และกรอกรายละเอียดในแบบแสดงความจำนงขอตรวจสอบสุขภาพประจำปี และรวบรวมส่งหน่วยการพยาบาลผู้ป่วยนอก สามเสน เพื่อรับบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์สุรสิทธิ์ ตั้งสกุลวัฒนา)

ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน

กรุณากรอกรายชื่อด้วยตัวพิมพ์ลงในแบบฟอร์มแสดงความจำนงขอตรวจสอบสุขภาพประจำปี  
ตั้งแต่วันที่ 10 ม.ค. 2561 – 10 ก.พ. 2561 ติดต่อส่งรายชื่อที่ คุณกฤษฎา (พยาบาล)

หน่วยการพยาบาลผู้ป่วยนอก สามเสน

โทร. ๐ ๒๒๔๓๓๓๕๒ , ๒๒๓๗

