

ต้นฉบับ

เลขที่เอกสารในระบบ E สร0301/1866

ฝ่ายบริหารทั่วไป (สภ. รับเอกสารจากภายนอก) รับที่ ขป 9529

วันที่ 7 ส.ค. 2563

เรื่อง ขอเชิญร่วมทำบุญทอดกฐินสามัคคีกรมการแพทย์ ประจำปี 2563

เรียน ผู้บริหารกรม	วันที่กำหนด
<input type="checkbox"/> เพื่อโปรดพิจารณา <input type="checkbox"/> เพื่อโปรดดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> เพื่อโปรดทราบ	
กรมการแพทย์ ขอเชิญร่วมทำบุญทอดกฐินตามกำลังศรัทธา ณ วัดศรีสว่างนาราม บ้านฟ้าห่วน	
ต.แก่งเค็ง อ.กุดข้าวปุ้น จ.อุบลราชธานี ในวันเสาร์ที่ 17 ตุลาคม 2563	
หากเจ้าหน้าที่ท่านใดสนใจ สามารถร่วมทำบุญโดยผ่านช่องทางดังนี้	
1. เงินสด ได้ที่สำนักเลขานุการกรม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อาคาร 3 ชั้น 2	หมายเหตุ
2. ธนาคัติสั่งจ่าย ปณ. กระทรวงสาธารณสุข รหัสไปรษณีย์ 11004 ในนาม “เลขานุการกรม”	
3. โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-คิวานนท์ ชื่อบัญชี	

“กฐินกรมการแพทย์” เลขที่บัญชี 142-0-18813-5
ได้โดยตรงต่อไป

โสระยา

๐/๑๕

๐/๑

(นางสาวอรุณี พงษ์พรประเสริฐ)
สบท.ลก. ปฏิบัติราชการแทน สบก.

๑๐ ส.ค. ๒๕๖๓



กรมชลประทาน
เลขรับ..... ๗/๑๕๒๕/๖๓
วันที่..... ๑๖.๓.๖๓
เวลา.....

ที่ สธ ๐๓๐๑/๑๘๖๖

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญร่วมทำบุญทอดกฐินสามัคคีกรมการแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๓

เรียน อธิบดีกรมชลประทาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับร่วมทำบุญทอดกฐินสามัคคีกรมการแพทย์

ด้วยกรมการแพทย์กำหนดจัดงานทอดกฐินสามัคคี ประจำปี ๒๕๖๓ ณ วัดศรีสว่างนาราม บ้านฟ้าห่วน ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ในวันเสาร์ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการจรรโลงพระพุทธศาสนาให้เจริญรุ่งเรือง

กรมการแพทย์ขอเรียนเชิญท่านและเจ้าหน้าที่ที่ร่วมทำบุญทอดกฐินตามกำลังศรัทธา โดยสามารถร่วมทำบุญผ่านช่องทางดังนี้

๑. เงินสดร่วมทำบุญได้ที่ สำนักงานเลขานุการกรม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อาคาร ๓ ชั้น ๒
๒. ธนาคัติสั่งจ่าย ปณ. กระทรวงสาธารณสุข รหัสไปรษณีย์ ๑๑๐๐๔ ในนาม “เลขานุการกรม”
๓. โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์ ชื่อบัญชี

“กฐินกรมการแพทย์” เลขที่บัญชี ๑๔๒-๐-๑๘๘๑๓-๕

ทั้งนี้ โปรดส่งสำเนาหลักฐานการโอนเงินพร้อมแบบตอบรับร่วมทำบุญ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๕๓ หรือ ๐ ๒๙๖๕ ๙๘๕๗ e-mail : gmdms@dms.mail.go.th

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญร่วมทำบุญ และขออนุโมทนาในกุศลเจตนา มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมศักดิ์ อรรถศิลป์)

อธิบดีกรมการแพทย์

สำนักงานเลขานุการกรม

โทร ๐ ๒๕๙๐ ๖๐๗๘

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๕๓

แบบตอบรับร่วมทำบุญทอดกฐินสามัคคีกรมการแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
หน่วยงาน.....
เลขที่.....ชอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีความประสงค์ร่วมทำบุญทอดกฐินสามัคคีกรมการแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๓ ณ วัดศรีสว่างนาราม บ้านฟ้าห่วน ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ในวันเสาร์ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๓ จำนวน.....บาท (.....) โดยจ่ายเป็น

- เงินสดร่วมทำบุญที่ สำนักงานเลขานุการกรม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อาคาร ๓ ชั้น ๒
- ธนบัตรสั่งจ่าย ปณ. กระทรวงสาธารณสุข รหัสไปรษณีย์ ๑๑๐๐๔ ในนาม “เลขานุการกรม”
- โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์
ชื่อบัญชี “กฐินกรมการแพทย์” เลขที่บัญชี ๑๔๒-๐-๑๘๘๑๓-๕
เลขที่ CR.....
- ประสงค์ให้ออกใบอนุโมทนาบัตรในนาม.....
- ไม่ประสงค์ให้ออกใบอนุโมทนาบัตร

ลงชื่อ ผู้นำส่ง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
โทรศัพท์.....

หมายเหตุ : โปรดส่งสำเนาหลักฐานการโอนเงินพร้อมแบบตอบรับร่วมทำบุญ ไปยังกลุ่มงานบริหารทั่วไป
สำนักงานเลขานุการกรม ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๕๓ หรือ ๐ ๒๕๖๕ ๙๘๕๓
e-mail : gmdms@dms.mail.go.th

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ขอเชิญร่วมทอดกฐินสามัคคีกรมการแพทย์

กรมการแพทย์ขอเชิญร่วมทอดกฐินสามัคคี ณ วัดศรีสว่างนาราม บ้านฟ้าห่วน ตำบลแก่งเต็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ในวันเสาร์ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๓ ตรงกับวันขึ้น ๑ ค่ำ เดือน ๑๒ ปีชวด เวลา ๑๐.๐๐ น.

จึงขอเรียนเชิญผู้มีจิตศรัทธาร่วมทำบุญทอดกฐินสามัคคีกรมการแพทย์ สมทบทุนสร้าง “สุคติสถาน”(เมรุ) และขออัญเชิญอำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยและกุศลผลบุญทั้งหลาย จงดลบันดาลให้ท่านและครอบครัว มีความสุข ความเจริญ ความรุ่งเรืองตลอดกาลนาน

กำหนดการ

- เวลา ๐๙.๐๐ น. ❖ แห่งกฐิน
- เวลา ๐๙.๓๐ น. ❖ คณะกฐินสามัคคีกรมการแพทย์พร้อมกัน ณ ศาลาการเปรียญวัดศรีสว่างนาราม
- เวลา ๑๐.๐๐ น. ❖ ประธาน : นายแพทย์สมศักดิ์ อรรถศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์
ประกอบพิธีถวายผ้ากฐิน
- เวลา ๑๑.๐๐ น. ❖ ถวายภัตตาหารเพลแด่พระภิกษุ
- เวลา ๑๑.๓๐ น. ❖ ผู้ร่วมงานรับประทานอาหารกลางวัน
- ❖ เสริ้จพิธีเดินทางกลับ

ประธานกรรมการ

นายแพทย์สมศักดิ์ อรรถศิลป์
อธิบดีกรมการแพทย์

กรรมการ

นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช	นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์	นพ.มานัส โพธาภรณ์	นพ.วีรฤดี อิมสำราญ
พญ.นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ	พญ.ปฐมพร ศิริประกาศศิริ	นพ.ปรจการ ถมยางกูร	ร.อ.นพ.ธานีภัทร์ สนธิรักษ์
นพ.อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ	พญ.สายจินต์ อธิประติรุ	นางลินนา งามโสภณ	นางสาวบังอร บุญรักษาสิทธิ์
นางทิวา รัชทินพันธ์	นางนิยม ประสงค์สัมฤทธิ์	นางศรีปัญญา วัชขนาด	นพ.กิตติวัฒน์ มะโนจันทร์
นพ.สมบูรณ์ ทศบวร	นพ.สมเกียรติ ลลิตวงศา	นพ.กักรินทร์ วงศ์เลิศศิริ	นพ.ชำนาญ จิตตรีประเสริฐ
ทพ.อำนาจ ลิขิตกุลธนพร	นพ.สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา	นพ.วรพงษ์ สำราญทิ้วาลัย	นพ.ธวัช ลาภินี
นพ.ชาญชัย ธงพานิช	นพ.อดิศักดิ์ งามขจรวิวัฒน์	นพ.ธิตี อึ้งอารี	นพ.ธนิษฐ์ เวชชาภินันท์
พญ.ศศิธร ศิริมหาสาร	พญ.ภัทรา อังสุวรรณ	นพ.จินดา โรจนเมธินทร์	นพ.อัทรฐาน จิตนุยานนท์
นพ.เกรียงไกร นามไธสง	นพ.วีรวัต อุดรธานี	นพ.พงศธร ศกอรธกร	นพ.อิสระ เขียววิริยบุญญา
นพ.เมธี วงศ์เสนา	นพ.อาคม ชัยวีระวัฒน์	นพ.เอก กนกศิลป์	พญ.มิ่งขวัญ วิชัยดิษฐ
พญ.นริศรา งามขจรวิวัฒน์	ร.อ.นพ.สมชาย ธนะสิทธิ์ชัย	นพ.สกานต์ บุนนาค	นพ.ทัศนพงศ์ ไพรินทร์
นพ.สาธิต สันตดุสิต	นพ.ตลลข พงษ์นิกร	นพ.อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง	นพ.ภัทรวิมล อัดตะสาระ
นพ.ศักดิ์ชัย ธีรวิทยาคม	พ.ต.ต.นพ.วิชาญ กาญจนถวัลย์	นพ.ปิยะวัฒน์ เลาวหุตานนท์	นพ.อภิศักดิ์ วิทยานุกุลลักษณ์
นพ.ถาวรรัฐ เรือนโรจน์รุ่ง	พญ.สุรัฎษา ศิริอาชากุล	ร.ท.นพ.ปิยะวัชร เลิศสมบูรณ์	นพ.เขตต์ ศรีประทีภ
พญ.นัยนา ณีตะนันท์	พญ.น้ำทิพย์ หมั่นพลศรี	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์	พญ.ฟ้าใส ภักติกมล
นพ.กุลพัฒน์ วีรสาร	ว่าที่ ร.ต.ท.หญิง พญ.นภา ศิริวิวัฒน์กุล		

หากประสงค์ร่วมทำบุญโปรดส่งปัจจัยเป็นเงินสดไปที่สำนักงานเลขานุการกรม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อาคาร ๓ ชั้น ๒ ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๖๐๗๔ หรือจัดส่งเป็น

- ❖ ธนาณัติสั่งจ่าย ปณ. กระทรวงสาธารณสุข รหัสไปรษณีย์ ๑๑๐๐๔ ในนาม “เลขานุการกรม” หรือ
- ❖ โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์ ชื่อบัญชี “กฐินกรมการแพทย์” เลขที่ ๑๔๒-๐-๑๔๘๑๓-๕ และส่งสำเนาใบโอนเงินพร้อมชื่อและที่อยู่ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๕๓ หรือ ๐ ๒๙๖๕ ๙๔๕๘๗ e-mail : gmdms@dms.mail.go.th