

สำนักบริหารจัดการน้ำและอุทกวิทยา  
ฝ่ายบริหารทั่วไป งานธุรการ  
ที่ สบ. ๓๓๖  
วันที่ 3 ก.พ. 59 (15.๑๗)

**ต้นฉบับ**

เลขที่เอกสารในระบบ E ศบ 0519.103/238

ฝ่ายบริหารทั่วไป (สลก. รับเอกสารจากภายนอก) รับที่ สป 1449  
เรื่อง การตรวจสอบสภาพประจำปีงบประมาณ 2559

วันที่ 2 ก.พ. 2559 / พ.จ.บ. 614/59

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก/กอง (เฉพาะหน่วยงานในกรมสามเสน)	วันที่กำหนด
<input checked="" type="checkbox"/> เพื่อโปรดพิจารณา <input type="checkbox"/> เพื่อโปรดดำเนินการ <input type="checkbox"/> เพื่อโปรดทราบ	
ทั้งนี้ ให้แต่ละสำนัก/กอง รวบรวมรายชื่อส่งที่ กองแพทย์ (สามเสน) พ.ว.กฤษยา วงศ์สุนทรเลิศ	
โดยตรงต่อไป	
	หมายเหตุ

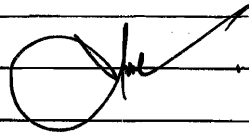
๐/๕

วรานูช

(นางสาวอรุณี พงษ์พรประเสริฐ)  
ผบ.ท.ลก. ปฏิบัติราชการแทน ลนค.

- ๓ ก.พ. ๒๕๕๙

เรียน ผอ.สภ. และ ผบ.ท.บ.ค.  
เพื่อทบทวนและประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วกัน  
หากมีข้อสงสัยตรงจุดสภาพดังกล่าว กรุณาขอชี้แจงใน  
แบบให้ส่งตามจำนวนที่แนบ ส่งฝ่ายบริหารทั่วไปภายใน  
วันที่ 25 ก.พ. ๕๙



(นายจเร ทองด่าง)

ผอ.ท.บ.อ. รักษาราชการแทน ผส.บ.อ.

- 4 ก.พ. 2559



กรม	.....
เลขที่	..... 1449/59
วันที่	.....
เวลา	.....



ที่ ศธ ๐๕๑๙.๑๐๓/ ๒๗๙

โรงพยาบาลชลประทาน  
๒๒๒ ถนนติวานนท์ อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๗ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง การตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙

เรียน อธิบดีกรมชลประทาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบแสดงความจำนงขอตรวจสุขภาพประจำปี

ตามที่โรงพยาบาลชลประทาน ได้จัดบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ข้าราชการ และลูกจ้างประจำของกรมชลประทาน (สามเสน) เป็นประจำทุกปี รายละเอียดทราบแล้ว นั้น

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ โรงพยาบาลชลประทาน ได้จัดบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ข้าราชการ และลูกจ้างประจำของกรมชลประทาน (สามเสน) ขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานมีความคล่องตัวและผู้รับบริการได้รับความสะดวก โรงพยาบาลชลประทานจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์บุคลากรที่มีสิทธิ์เบิกจ่ายจากส่วนกลางได้ตรวจสอบสิทธิ์ของผู้มีความประสงค์จะตรวจสุขภาพประจำปี และกรอกรายละเอียดในแบบแสดงความจำนงขอตรวจสุขภาพประจำปี แล้วรวบรวมส่งหน่วยการพยาบาลผู้ป่วยนอก สามเสน โรงพยาบาลชลประทาน เพื่อรับบริการตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ร.ร.น

(นายแพทย์สุรสิทธิ์ ตั้งสกุลวัฒนา)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลประทาน

หน่วยการพยาบาลผู้ป่วยนอก สามเสน  
โรงพยาบาลชลประทาน  
โทร. ๐๒-๒๕๓๓-๓๓๕๒

