



ที่ อจ ๐๐๒๗/๑๕๗๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ
ถนนชยางกูร อำเภอเมือง
จังหวัดอำนาจเจริญ ๓๗๐๐๐

๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการโอนเงิน

เรียน ผู้จัดการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาอำนาจเจริญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เซ็ครนาคาร์เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาอำนาจเจริญ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. รายละเอียดการโอนเงิน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ มีความประสงค์จะขอโอนเงินจากบัญชี ๒ ชื่อบัญชี "เงินประกันสุขภาพนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข" เลขที่บัญชี ๐๗๗ - ๒ - ๒๔๑๑๐ - ๗ จำนวนเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท (หกหมื่นบาทถ้วน) เข้าบัญชีของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ดังรายละเอียดที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายภาสกร ไชยเศรษฐ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

กลุ่มงานบริหารการสาธารณสุข

โทร ๐ ๔๕๔๕ ๑๕๑๒-๓

โทรสาร ๐ ๔๕๔๕ ๑๕๑๒-๓

โอนตาม ๑ พ.ย. ๕๕

รายการโอนเงินเข้าบัญชีหน่วยบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

งบประมาณ : งบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขระดับพื้นที่(PP Area Base) บัญชี 6

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ชื่อบัญชี “งบประกันสุขภาพนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”

เลขที่บัญชี 037-2-24110-7

โครงการ : TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2013

จังหวัดอำนาจเจริญ ปีงบประมาณ 2556

หน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

ลำดับ	คปสอ.	ชื่อบัญชีหน่วยงาน	เลขที่บัญชี	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1	เมือง	รพ.สต.ปลาข้าว	01077-2-61000-1	10,000.-	ทีม PT TO BE NUMBER ONE
2	เมือง	รพ.อำนาจเจริญ	01077-2-51284-3	10,000.-	ทีม TEEN GANERATION ร.ร.อำนาจเจริญ
3	ชานุมาน	รพ.สต.ห้วยทม	01477-2-60586-8	10,000.-	ทีม ชุมชน ห้วยทมน้อย
4	ปทุมราชวงศา	รพ.ปทุมราชวงศา	01577-8-47235-2	10,000.-	ทีม สามแยกชมพู โคกเจริญยางเครือ
5	พนา	รพ.สต.อุ่มยาง	01277-2-10702-2	10,000.-	ทีม ศรีคุณทีม
6	ลืออำนาจ	รพ.สต.โคกกลาง	01277-2-82387-0	10,000.-	ทีม TO BE NUMBER ONE JUNIOR โคกกลาง
รวมเงิน			6 แห่ง	60,000.-	
ตัวอักษร			(หกหมื่นบาทถ้วน)		