



โรงพยาบาลศรีราชา  
เลขที่รับ.....บก๖๒  
วันที่ ๑๙ ส.ค. ๒๕๕๙

ପ୍ରକାଶିତ ଦିନ ୧୯୮୫ ମସିହା

167

ผู้ช่วยฯ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา องค์กรภาครัฐ หน่วยงานในสังกัดสำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป  
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ฯลฯ

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่ พม ๐๑๐๑/ว ๙๘๕๔ ลงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เรื่อง ขอเชิญร่วมคุนไมทนาถวายผ้าพระกฐินพระราชทาน ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำปี ๒๕๕๗ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

• ๘๗๙ នະຄິ. ວິພ. ການພົບປະກາດ

- เพื่อโปรดทราบ  
 เพื่อไม่หลงพื้นที่ รายงานและติดต่อการ  
ดำเนินการต่อไป



۱۹۵۰. ۶۱

## สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักบริหารกลาง

ପ୍ରକାଶିତ ଦିନ: ୧୫-୦୯-୨୦୨୩

ໄທຮສາຣ ០ ២៥៩៧ ទេស

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Mail) ที่อยู่ในประเทศไทย

✓ 2

۱۳۷

22 अप्रैल

1996-1997 学年第一学期

## ទອរស្ថីជាន់វិធានការអាយុការណ៍

## การแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสินค์

23 20

หนังสือ "ระบบอิเล็กทรอนิกส์" กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๐ ผู้รับ \_\_\_\_\_



ลายเซ็นหัวหน้า  
๑๖๐๑  
ลงวันที่ ๒๘/๗/๙๗  
แก้ไขครั้งที่ ๔  
๖๗๒

กระทรวงสาธารณสุข  
เลขที่..... ๖๑๙๐๔  
วันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๔  
เวลา..... ๑๕.๖๘

ที่ พม ๑๖๐๑/ก.๙๐๔๒

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๑๐๓๔ ถนนกรุงเกตุ แขวงมหานาคน  
เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กทม. ๑๐๑๐

๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ผู้อำนวยการ
กรมบริหารทั่วไป
ลงวันที่..... ๘๙๙๓
วันที่..... ๒๙/๗/๙๗
เวลา..... ๙.๓๘๒

เรื่อง ขอเชิญร่วมอนุโมทนาด้วยผ้าพระกฐินพระราชทานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง  
ของมนุษย์ ประจำปี ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการและสำนักงาน

สังกัดสำนักงานฯ แบบนำเสนอ จำนวน ๑ ฉบับ

ผู้อำนวยการ
สำนักงานฯ สำนักงานฯ
ลงวันที่..... ๑๑.๐๗.๖๔
เวลา..... ๑๑.๐๐
วันที่..... ๒๙/๗/๙๗
เวลา..... ๑๕.๓๗

ด้วยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะนำผ้าพระกฐินพระราชทาน  
ไปถวาย ณ วัดสุปภานาราม ตำบลโนนเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ในวันเสาร์ที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔  
เวลา ๐๙.๐๐ น. ในโอกาสนี้ จึงมีความยินดีขอเรียนเชิญท่าน ข้าราชการ พนักงานและลูกจ้างในหน่วยงาน  
ของท่านร่วมถวายผ้าพระกฐินพระราชทานในครั้งนี้ โดยการบริจาคจตุปัจจัยเพื่อสนับสนุนผ้าพระกฐิน  
พระราชทาน โดยโอนเงินเข้าบัญชี “การกุศลกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์”  
ประเภทออมทรัพย์ บัญชีเลขที่ ๑๖๑-๐-๑๖๐๐๔-๒ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาสะพานขาว  
และส่งเอกสารการโอนเงินมายัง กลุ่มอำนวยการ สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม  
และความมั่นคงของมนุษย์ เลขที่ ๑๐๓๔ ถนนกรุงเกตุ แขวงมหานาคน เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กทม. ๑๐๑๐  
หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๖๕๙ ๖๕๒๙ (นางสาวรัตน์ติกรณ์ หรือสุรันนท์) ก่อนวันศุกร์ที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ขออนุโมทนาในกุศลเจตนามา ณ โอกาส  
พร้อมทั้งขออา Nichols แห่งผลบุญที่ท่านได้ร่วมถวายผ้าพระกฐินพระราชทานในครั้งนี้ จงเป็นเดชะผลปัจจัย  
ให้ท่านและครอบครัว เจริญด้วย วรรณะ สุข พละ บรรณาสิ่งใดที่ดีงามของจงสำเร็จผลทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

๑) ๑๖๑-๐-๑๖๐๐๔-๒  
๑๖๑๐๐๔๒๙  
๒๙/๗/๙๗

ขอแสดงความนับถือ

นายไนมีศรี อินทสุต  
(นายไนมีศรี อินทสุต)

นักจัดการงานที่ปรึกษาฝ่ายการบริหาร  
สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม  
และสุขภาพ โทร. ๐ ๒๖๕๙ ๖๕๒๙  
สำนักบริหารกลาง

ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๒) ๗๗๘

โปรดดำเนินการตามที่เสนอ

โทร. ๐ ๒๖๕๙ ๖๕๒๙ โทรศัพท์ ๐ ๒๖๕๙ ๖๕๒๙

๗๗๘

(นายสมศักดิ์ อธรรมศิริ)

ผู้อำนวยการสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม

ลงวันที่ ๒๙/๗/๙๗ ๑๕.๓๗

๑๖๑๐๑/ก.๙๐๔๒

๙๒

๓) ความรรษณ (ຮຽນຮູ້ກຳນົດ)  
ໂປຣຄດ້າເມືນການ

ລາຍລະອຽດ

(ບັນດາລາຍລະອຽດ ພວກເຮົາ)  
ນັກພັດທະນາທີ່ໄວ້ປະຕິບັດກູງກາງ  
ແຫນ່ຫົວໜ້າຝ່າຍບວກການຫົວໜ້າ

- ๑ ສ.ມ. ແລ້ວ

แบบสำเนาส่งเงินถวายผู้พระกิจิณพระราชทาน  
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  
ประจำปี ๒๕๕๙  
ณ วัดสุปีภูนาราม ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี  
วันเสาร์ที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ชื่อ/หน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ร่วมบริจาก

○ เงินสด ..... บาท ( ..... )

○ เข้าบัญชีการกุศลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

เลขที่บัญชี ๐๒๑-๐-๐๖๐๐๔-๒

บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาสะพานขาว

จำนวน ..... บาท ( ..... )

เลขที่ CR.....

○ ใบอนุโมทนาบัตรออกในนามของ.....

ลงชื่อ..... ผู้ตอบรับ

( ..... )

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....

โทรสาร.....

#### หมายเหตุ

กรุณาส่งแบบสำเนาส่งเงินและสำเนาหลักฐานการนำเข้าบัญชี ไปยัง สำนักบริหารกลาง  
สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เลขที่ ๑๐๓๔ ถนนกรุงเกษม  
แขวงมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ ๑๐๑๐๐ ก่อนวันศุกร์ที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๙  
หมายเลขอโทรศัพท์ ๐ ๒๖๕๙ ๖๕๒๘ หมายเลขอโทรสาร ๐ ๒๖๕๙ ๖๕๒๙, ๐ ๒๓๕๖ ๐๕๓๙