



ที่ นม ๒๖๓๓/๕๑๐

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพารักษ์
๑๑๑ หมู่ที่ ๑๑ ต.สำนักตะคร้อ
อ.เทพารักษ์ จ.นครราชสีมา ๓๐๒๑๐

๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนเงินบำรุง (Fix Cost) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพารักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แบบคำขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยงานอื่น จำนวน ๑ ฉบับ
๒.สรุปรายละเอียดรายการและจำนวนเงิน Fix Cost จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา ขอส่งแบบคำขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยงานอื่นและสรุปรายละเอียดรายการและจำนวนเงิน Fix Cost ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพารักษ์ ดังเอกสารที่แนบมาด้วยพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายราเมธ สุวรรณทา)
สาธารณสุขอำเภอเทพารักษ์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพารักษ์

โทร.๐๔๔-๒๒๗๑๓๒