



ที่ ศก ๒๐๓๓/ว ๖๒

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุหะ
ถนนพยุหะ - ขุนหาญ ศก. ๓๓๒๓๐

๕ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง การรับบริจาคโลหิต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ และรายชื่อผู้ร่วมบริจาคโลหิต

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยเหล่ากาชาดจังหวัดศรีสะเกษ ได้กำหนดออกมารับบริจาคโลหิตอำเภอพยุหะ วันอังคารที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ หอประชุมอำเภอพยุหะ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุหะ จึงขอความร่วมมือจากท่านได้ประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคลากรในหน่วยงานของท่าน อสม. นักเรียน ผู้มีจิตศรัทธาไปร่วมบริจาคโลหิต โดยส่งรายชื่อผู้ประสงค์จะบริจาคโลหิตมาที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุหะ ภายในวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๖ เพื่อนำส่งอำเภอพยุหะ และขอความร่วมมือให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านเข้าร่วมกิจกรรมรับบริจาคโลหิตอย่างน้อยหน่วยงานละ ๒ คน และนำเครื่องวัดความดันโลหิตมาเพื่อให้บริการในกิจกรรมการรับบริจาคโลหิตในวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนต์ ไตรภูมิ)
สาธารณสุขอำเภอพยุหะ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

โทร.๐ ๔๕๘๑ ๓๕๙๘

โทรสาร ๐ ๔๕๘๑ ๓๕๙๘

รายชื่อผู้ร่วมบริจาคโลหิต

ชื่อหน่วยงาน.....

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	หมายเหตุ
๑.			
๒.			
๓.			
๔.			
๕.			
๖.			
๗.			
๘.			
๙.			
๑๐.			
๑๑.			
๑๒.			
๑๓.			
๑๔.			
๑๕.			
๑๖.			
๑๗.			
๑๘.			
๑๙.			
๒๐.			