

สำเนาฉบับ

บันทึกการรับส่งข่าวทางวิทยุ ของกระทรวงสาธารณสุข

ที่ข่าว ลักษณะข่าว วันที่ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗	ที่หนังสือ อย.๐๐๓๒.๐๐๕/..... วันที่ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ เรื่อง แจ้งการโอนเงิน
นามผู้รับ สสอ. พระนครศรีอยุธยา/ผอ.รพ.สต.วัดพระญาติการาม ตำแหน่ง สังกัด	ผู้ส่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตำแหน่ง สังกัด

ข้อความข่าว

กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. ได้โอนเงินงบประมาณและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๕๗
 โครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๕๗ เข้าบัญชี Cup Management เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๗ สามารถ
 ดูรายละเอียดได้ที่ เว็บไซต์ สสจ. และ www.ayo.moph.go.th/insurance/index.php
 หัวข้อ รายการโอนเงินปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ทั้งนี้ขอให้ท่านได้ตรวจสอบยอดเงินกับธนาคาร และส่งใบเสร็จให้
 สสจ. ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับโอนเงิน

..... นพ.9/นวก.สส.
 หัวหน้างาน/กลุ่มงาน
 ตรวจสอบ
 เจ้าของเรื่อง
 พิมพ์

อนุมัติให้ส่งข่าวได้ ลงชื่อ  พนักงานส่งข่าว พนักงานรับข่าว
ตำแหน่ง (นายประสิทธิ์ คงคารธรรม) นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน วิชาการการแพทย์ และแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	เวลา	เวลา

สำเนาฉบับ

ที่ อย ๐๐๓๒.๐๐๕ / ๕๖๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนอุทอง ตำบลหอรด้นไชย อย ๑๓๐๐๐

๒๖ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง แจ้งการโอนเงินโครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๕๗

เรียน สาธารณสุขอำเภอพระนครศรีอยุธยา. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วัดพระญาติ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ อย ๐๐๓๒.๐๐๕/๑๒๐๘

ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๗

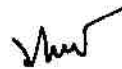
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดในการโอน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือดังกล่าวถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา แจ้งการจัดสรรงบสนับสนุนและการจัดบริการสาธารณสุข กองทุนส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค โดยให้ CUP ดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการ และจะโอนงบประมาณเข้าบัญชี CUP Management เมื่อ CUP จัดส่งโครงการเรียบร้อยแล้ว นั้น

บัดนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ได้อนุมัติโครงการเรียบร้อยแล้ว จึงขอแจ้งการโอนเงินดังกล่าว เข้าบัญชี CUP Management เพื่อดำเนินการตามกิจกรรมในโครงการ ทั้งนี้ ให้ส่งใบเสร็จรับเงินมายังกลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ภายใน ๑๕ วัน เมื่อได้รับเงินเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายประสิทธิ์ ทงเคาพรธรรม)

นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร ๐ ๓๕๒๔ ๑๕๒๐ ต่อ ๑๒๕

โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๔๓๓๒

..... นพ.๘/นวก.สสจ.
..... จ.บริหาร ๘
..... หัวหน้างาน/กลุ่มงาน
..... ตรวจทาน
..... เจ้าของเรื่อง
..... พิมพ์

