

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๗๐๒.๐๔/ ๑ พ๖



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
รับเรื่อง ๒๑๒๗
วันที่ - ๓ มิ.ย. ๒๕๕๗
เวลา ๑๕.๐๐

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ ประกาศคณะกรรมการอำนาจการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ

เรียน นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศคณะกรรมการอำนาจการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย
วาระ พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๐ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ มาตรา ๑๕ (๕) กำหนดให้กรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการใน มาตรา ๑๕ (๑) (๒) (๓) และ (๔) รวมกัน ในขณะที่เลือกตั้งแต่ละคราว และการเลือกตั้งกรรมการสภาการแพทย์แผนไทยให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยการเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทน และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่างๆ พ.ศ.๒๕๕๗ นั้น

ในการนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ขอความร่วมมือให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งโปรดประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ทราบประกาศคณะกรรมการอำนาจการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ เพื่อตรวจสอบและแก้ไขรายละเอียดในบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้งกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย โดยตรวจสอบข้อมูลบัญชีรายชื่อได้ที่ Web Site สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ www.mrd.go.th/ประกาศ ประชาสัมพันธ์/บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ขอให้ผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งที่มีความประสงค์ขอแก้ไขรายละเอียดในบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้งได้ตั้งแต่วันอังคารที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ถึงวันอังคารที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๗ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. (เฉพาะในวันและเวลาราชการ) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย

Wau.
- ป.ร.

AM

(นางฉันทนา หังชาก)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริหารทางวิชาการ
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓ มิ.ย. ๒๕๕๗

- มอบคุณฉันทนา

ประชาสัมพันธ์

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๙๗ ต่อ ๓๐๘

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๙๗ ต่อ ๓๐๓



ประกาศคณะกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ
เรื่อง บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย
วาระ พ.ศ.๒๕๕๗ - ๒๕๖๐

ตามที่พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ มาตรา ๑๕ (๕) กำหนดให้มีกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการใน มาตรา ๑๕ (๑) (๒) (๓) และ (๔) รวมกัน ในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว และการเลือกตั้งกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยการเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทน และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่างๆ พ.ศ.๒๕๕๗ นั้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๔ ของบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยการเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทน และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ พ.ศ. ๒๕๕๗ คณะกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ ออกประกาศดังนี้

ข้อ ๑ รายชื่อแนบท้ายประกาศนี้ เป็นผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

ข้อ ๒ ให้ผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งที่มีความประสงค์ขอแก้ไขรายละเอียดในบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิเลือก ได้ตั้งแต่วันอังคารที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ถึงวันอังคารที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๗ ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. (เฉพาะในวันและเวลาราชการ)

ข้อ ๓ การแจ้งข้อมูล สามารถแจ้งด้วยตนเองหรือทำเป็นหนังสือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน และจัดส่งไปยัง

“ประธานอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ
สำนักงานคณะกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ
สภาการแพทย์แผนไทย อาคาร ๓ ชั้น ๕
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐”

พร้อมเอกสารหลักฐานดังนี้

๓.๑ หนังสือแสดงความประสงค์ขอแจ้งข้อมูลสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย (ตามแบบที่แนบด้านท้ายประกาศ)

๓.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวอื่นที่ทางราชการออกให้
จำนวน ๑ ฉบับ หรือ

๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ หรือ

๓.๔ สำเนาหนังสือแสดงการเปลี่ยนชื่อ หรือนามสกุล จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี) หรือ

๓.๕ สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ
พ.ศ.๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หรือสำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือสำเนา
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ.๒๕๕๖ ตามจำนวนสาขาที่ได้รับ อย่างละจำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๗



(นายวิชชัย กมลธรรม)

อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประธานอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ

หนังสือแสดงความประสงค์ขอแจ้งข้อมูลสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

เขียนที่
วันที่

เรียน ประธานอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ (ระบุ)

อายุ ปี เกิดวันที่ บัตรประจำตัว

เลขที่ ออกให้โดย

วันที่ออก วันที่หมดอายุ

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ ถนน

ซอย แขวง / ตำบล

อำเภอ / เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์ / โทรสาร

ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ / ใบประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๑. สาขาการแพทย์แผนไทย

() สาขาเวชกรรมไทย เลขที่

() สาขาเภสัชกรรมไทย เลขที่

() สาขาการผดุงครรภ์ไทย เลขที่

() สาขาการนวดไทย เลขที่

๒. สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เลขที่

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอแจ้งแก้ไขข้อมูลต่อประธานอนุกรรมการอำนวยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ และได้จัดส่งสำเนาเอกสารหลักฐานต่างๆ จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ เพื่อใช้ประกอบการเลือกตั้งกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ดังนี้

๑. เปลี่ยนชื่อ หรือนามสกุล เป็น

๒. เปลี่ยนแปลงที่อยู่เป็น บ้านเลขที่ หมู่ ถนน

ซอย แขวง / ตำบล

อำเภอ / เขต จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์

๓. แจ้งข้อมูลอื่นๆ (ให้เขียนรายละเอียดให้ชัดเจน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ผู้แจ้ง
(.....)