



กลุ่มเภสัชกรรม
และคลังยาชาติ
ม.ท.ม.
รับ.....
ที่.....
เวลา.....

สำเนาวัคซีนโรค
เลขรับ 000664
วันที่ ๒๔ ก.พ. ๒๕๖๓
เวลา.....

ที่ รบ ๐๐๓๒.๒/๐๑/ ๗๒๑

โรงพยาบาลบ้านโป่ง
๑๒ ถนนแสงชูโต อำเภอบ้านโป่ง
จังหวัดราชบุรี ๗๐๑๑๐

๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ยาวัคซีนโรคติอียาหลายขนานชนิดรุนแรง (XDR - TB)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักวัคซีนโรค

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มรายงานยาคงคลัง และการเบิกจ่ายยารักษาวัณโรค
(โครงการกองทุนโลก NFM) จำนวน ๒ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลบ้านโป่ง มีความประสงค์จะขอรับการสนับสนุนยารักษาวัณโรคติอียาหลายขนานชนิดรุนแรง (XDR - TB) ให้กับผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ระหว่างการรักษา จำนวน ๒ ราย คือ

๑. นางสาวจันทนา สิ้นคง อายุ ๓๘ ปี เลขประจำตัวประชาชน ๓-๗๐๐๕-๐๐๐๔๔-๐๙-๙ ที่อยู่ปัจจุบัน ๖๖ หมู่ ๕ ตำบลหนองปลาหมอ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี เริ่มรักษาเมื่อ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

๒. นายชโอด รุ่งแสง อายุ ๕๐ ปี เลขประจำตัวประชาชน ๓-๑๒๐๒-๐๐๐๒๕-๘๙-๒ ที่อยู่ปัจจุบัน ๔/๕๖ หมู่ ๑๒ ตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี เริ่มรักษาเมื่อ ๓ มกราคม ๒๕๖๓

ในการนี้โรงพยาบาลบ้านโป่ง จึงขอความอนุเคราะห์ยาวัคซีนโรคติอียาหลายขนานชนิดรุนแรง (XDR - TB) จากหน่วยงานของท่าน ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการกองวัคซีนโรค (เภสัชกรรม)

(นายประพันธ์ ปานอินทร์)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
แทนหัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธิตี แสงธรรม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลบ้านโป่ง
โทร. ๐ ๓๒๒๒ ๒๘๔๑-๖ ต่อ ๔๒๘, ๔๒๙
โทรสาร. ๐ ๓๒๒๑ ๑๗๖๖