

ที่ นพ 0033.003/ โรงพยาบาลวังยาง อำเภอวังยาง

 จังหวัดนครพนม 48130

 13 กันยายน 2565

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการ…………………………………………….……………………………………………………………………………

เรียน …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ด้วยกลุ่มงาน ……………………………………. โรงพยาบาลวังยาง จังหวัดนครพนม จัดกิจกรรมโครงการ

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

โดยมีวัตถุประสงค์……………………………………………………………………………………………………………………………………........

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………... ในวันที่ ………………………………………………………... เวลา…………………………………………………………

ณ ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

จึงขอความอนุเคราะห์แจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมโครงการดังกล่าว

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังยาง

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

โรงพยาบาลวังยาง

โทร 0 4257 7013 ต่อ 211