

## แนวทางการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ และแนวทางการเบิกค่าใช้จ่าย

ตาม พ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งเพิ่มเติมโดย พ.ร.บ.จราจรทางบก (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๖๕ มาตรา ๖ แก้ไขมาตรา ๔๓ ทวิ/๑ กำหนดให้มีการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจาก สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

### วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสนับสนุนมาตรการบังคับใช้กฎหมาย "เมาสุราแล้วขับรถ" ในกรณีที่ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ ไม่สามารถตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้ ต้องตรวจจากเลือด ทำให้ผู้ขับขี่ทุกรายได้รับการตรวจ ปริมาณแอลกอฮอล์

๒. เพื่อให้ประชาชน ตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้มีความระมัดระวังมากขึ้น ส่งผลให้การเกิดอุบัติเหตุลดลง ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตก็ลดลงตามไปด้วย

### แนวทางการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ ดังนี้

๑. เริ่มเจาะเลือดได้ตั้งแต่ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๒. การเบิกค่าเจาะเลือดและนำส่ง และค่าตรวจวิเคราะห์ผลเลือด ๑,๐๐๐ บาท/ตัวอย่าง

### รายละเอียดการดำเนินงาน

๑. ผู้ขับขี่ที่สถานพยาบาลทำการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด คือ ผู้ขับขี่ที่เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๖ (พ.ศ.๒๕๓๗) และกฎกระทรวงฉบับที่ ๒๑ (พ.ศ.๒๕๖๐) และการใช้อำนาจของพนักงานสอบสวนตามประมวลวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑ และ มาตรา ๑๓๑/๑ ร้องขอ หรือส่งตัว โดยมีใบนำส่งบุคคลให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ สารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ออกจิตและประสาทและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด หรือหนังสืออื่นใดที่ออกจากตำรวจ) มาให้สถานพยาบาลตรวจปริมาณ แอลกอฮอล์ในเลือด ในกรณีที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยการเป่าทางลมหายใจได้

๒. ระยะเวลาดำเนินการ ดำเนินการต่อเนื่อง ตั้งแต่ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

### ๓. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๓.๑ หากโรงพยาบาลสามารถทำการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดได้ให้ดำเนินการเองได้

๓.๒ หากโรงพยาบาลไม่สามารถทำการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดได้ ให้นำส่งไปยังหน่วยอื่น เช่น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลใกล้เคียง/หน่วย ที่มีการตรวจวิเคราะห์ ทั้งของภาครัฐและเอกชน หรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่มีเครื่องตรวจ

๓.๓ กรณีที่โรงพยาบาลส่งตัวอย่างเลือดไปตรวจที่หน่วยงานอื่น ให้สำรองจ่ายค่าตรวจวิเคราะห์ไปก่อน ไม่เกิน ๘๐๐ บาท/ตัวอย่าง

#### ๔. ขั้นตอนการปฏิบัติ

๔.๑ กรณีมีการร้องขอ/ส่งตัวผู้ขับขี่จากเจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวนหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ให้สถานพยาบาล เพื่อตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือด ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ ออกใบนำส่งบุคคลให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ สารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด หรือหนังสืออื่นใดที่ออกจากตำรวจ ระบุชื่อผู้ขับขี่ที่ต้องการตรวจ ส่งมายังโรงพยาบาลโดยเร็ว ภายใน ๔ ชั่วโมง (หากเกิน ๖ ชั่วโมงปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจะลดลงต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนด ๕๐ mg%) แพทย์ที่อยู่เวรสั่งตรวจและดำเนินการตามกระบวนการปกติของโรงพยาบาล

๔.๒ หลังจากโรงพยาบาลได้รับใบนำส่งบุคคลให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ สารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด หรือหนังสืออื่นใดที่ออกจากตำรวจ ให้ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจากผู้ขับขี่แล้ว ให้ดำเนินการเจาะเลือดของผู้ขับขี่โดยเร็ว ควรดำเนินการภายใน ๒ ชั่วโมง

๔.๓ โรงพยาบาลดำเนินการเก็บ Specimen ของผู้ขับขี่ ตามวิธีการเก็บตัวอย่างในการทดสอบการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ขอให้ส่ง Specimen ไปยังหน่วยที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทั้งของภาครัฐและเอกชน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีอยู่ในพื้นที่ หรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่มีเครื่องตรวจ

๔.๔ สำเนาเอกสารใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล และ สำเนาใบนำส่งบุคคลให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ สารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาทและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด หรือหนังสืออื่นใดที่ออกจากตำรวจ เก็บไว้ในเวชระเบียน เพื่อใช้เป็นเอกสารแนบในการเบิกค่าใช้จ่ายต่อไป

๔.๕ ในผู้ขับขี่ที่รู้สึกรู้สิดำเนินการ เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลควรแจ้งให้ผู้ขับขี่ทราบว่าจะทำการเจาะเลือดเพื่อตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดตามที่พนักงานสอบสวนใช้อำนาจตามประมวลวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑ และ มาตรา ๑๓๑/๑ เพื่อรวบรวมหลักฐานทุกชนิดและพิสูจน์ให้เห็นความผิดหรือความบริสุทธิ์ ซึ่งจะต้องให้ความยินยอม หากผู้ขับขี่ ไม่ยินยอมหรือปฏิเสธการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ให้สันนิษฐานไว้เบื้องต้นว่าข้อเท็จจริงเป็นไปตามผลตรวจพิสูจน์ ที่หากได้ตรวจพิสูจน์แล้วจะเป็นผลเสียต่อผู้ขับขี่นั้น แล้วให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบันทึกการปฏิเสธไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในเวชระเบียน เป็นหลักฐานว่าได้แจ้งให้ผู้ขับขี่ทราบข้อกฎหมายแล้ว แต่ผู้ขับขี่ยังไม่ยินยอมหรือปฏิเสธการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือด โดยไม่ต้องดำเนินการตรวจวัด และแจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่ เพื่อดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

๔.๖ ในผู้ขับขี่ที่ไม่รู้สึกรู้สิดำเนินการ แต่เจ้าหน้าที่ตำรวจมีใบนำส่งบุคคลให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ สารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาทและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด หรือหนังสืออื่นใดที่ออกจากตำรวจ ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดำเนินการเจาะเลือดได้ ตามระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์ปริมาณแอลกอฮอล์ในร่างกายของผู้ขับขี่หรือบุคคลที่อาจเป็นผู้ขับขี่ซึ่งอยู่ในภาวะหมดสติหรือได้รับอันตรายแก่กายจนไม่สามารถให้ความยินยอมได้ กรณีที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น พ.ศ. ๒๕๖๕ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๔๒ วรรค ๖ แห่งพ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งเพิ่มเติมโดย พ.ร.บ.จราจรทางบก (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๖๕

#### ๕. ขั้นตอนการเก็บรักษาตัวอย่างและการส่งตรวจ

๕.๑ กรณีห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลสามารถดำเนินการตรวจเองได้ ให้ดำเนินการตามขั้นตอนของโรงพยาบาล

๕.๒ กรณีที่โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการตรวจได้ ให้โรงพยาบาลรวบรวม Specimen ส่งไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียง/หน่วยให้บริการตรวจวิเคราะห์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่มีเครื่องตรวจ เพื่อทำการตรวจวิเคราะห์ และนำผลไปใช้เป็นหลักฐานประกอบการดำเนินคดี

## ๖. ขั้นตอนการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจจากงบประมาณสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

### ๖.๑ กรณีที่โรงพยาบาลดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างเลือดเองได้

ให้โรงพยาบาลจัดทำหนังสือขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยระบุเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์หาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ประจำเดือน.....  
จำนวน.....ราย รายละเอียด ๑,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น .....บาท โดยส่งจ่ายในนาม  
..... และแจ้งชื่อผู้ประสานงานในเรื่องนี้ พร้อมแนบสิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดตาม เอกสารแนบ ๑ ดังนี้

๑. ตารางสรุปชื่อผู้เข้ารับการตรวจวิเคราะห์
๒. สำเนาบัญชีธนาคารของโรงพยาบาล
๓. สำเนาใบนำส่งจากตำรวจ
๔. สำเนาใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล (ใบ request)

๖.๒ กรณีที่โรงพยาบาล ส่งตรวจที่หน่วยงานอื่น ขอให้โรงพยาบาล สำรองจ่าย ค่าตรวจวิเคราะห์ไปก่อน จากนั้นให้โรงพยาบาลจัดทำหนังสือขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดส่งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระบุเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ประจำเดือน.....  
จำนวน.....ราย รายละเอียด ๑,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น .....บาท โดยส่งจ่ายในนาม  
..... และแจ้งชื่อผู้ประสานงานในเรื่องนี้ พร้อมแนบสิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดตาม เอกสารแนบ ๑ ดังนี้

๑. ตารางสรุปชื่อผู้เข้ารับการตรวจวิเคราะห์
๒. สำเนาบัญชีธนาคารของโรงพยาบาล
๓. สำเนาใบนำส่งจากตำรวจ
๔. สำเนาใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล (ใบ request)

๗. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมเอกสารที่ส่งจากโรงพยาบาลที่อยู่ในจังหวัด และทำหนังสือ  
ปะหน้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ส่งไปยังตำรวจภูธรจังหวัด พร้อมแนบสิ่งที่  
ส่งมาด้วย รายละเอียดตาม เอกสารแนบ ๒ ดังนี้

๑. ตารางสรุปค่าใช้จ่ายรายโรงพยาบาล
๒. หนังสือปะหน้าของโรงพยาบาล/หน่วยบริการ พร้อมเอกสารแนบของแต่ละโรงพยาบาล

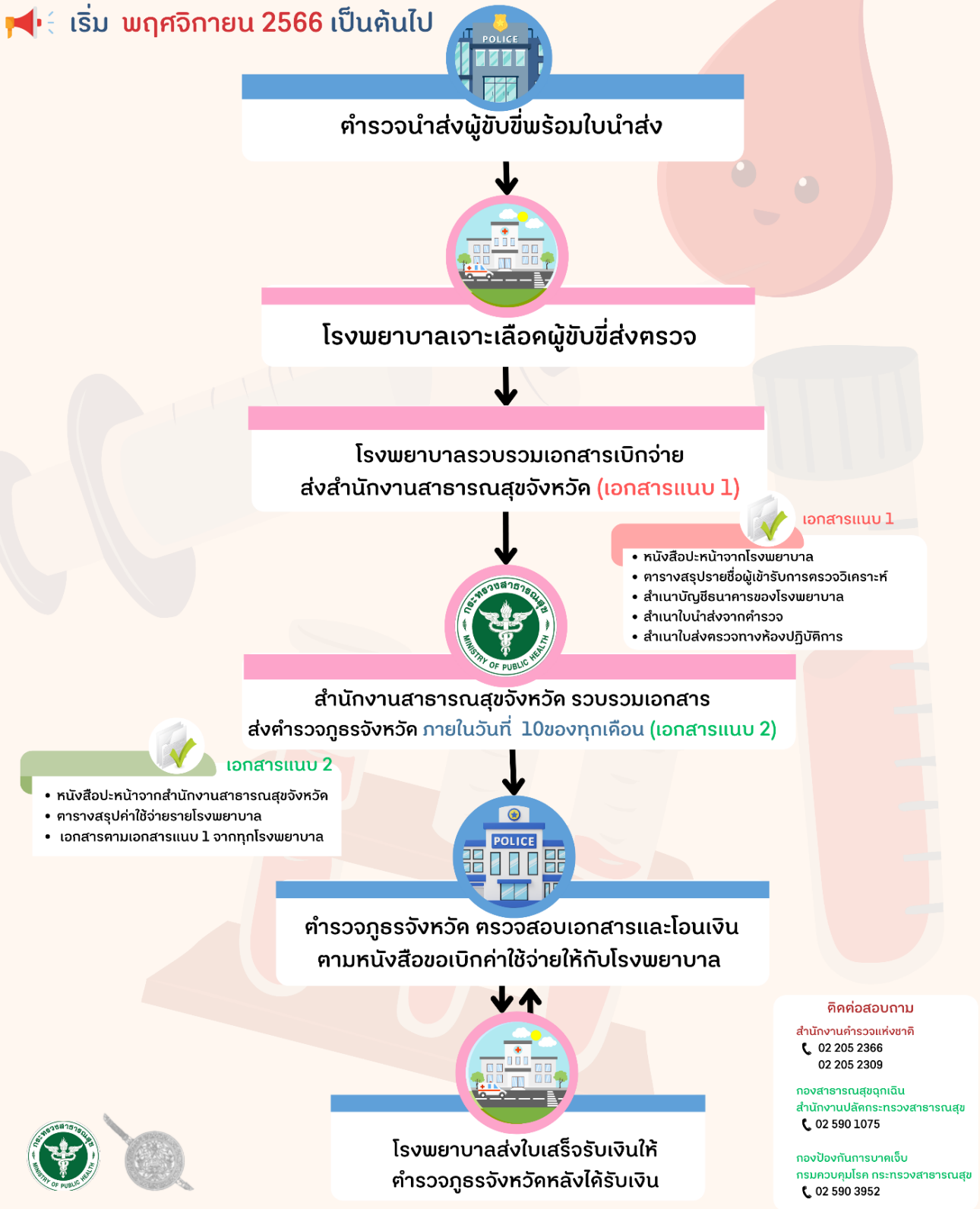
๘. ให้โรงพยาบาล ส่งใบเสร็จรับเงินกลับไปให้ตำรวจภูธรจังหวัด หลังได้รับเงินเรียบร้อยแล้ว

### ๙. ติดต่อ/ประสานงาน

๑. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ๐๒ ๒๐๕ ๒๓๖๖, ๐๒ ๒๐๕ ๒๓๐๘
๒. กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๐๒ ๕๙๐ ๑๐๗๕
๓. กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค ๐๒ ๕๙๐ ๓๙๕๒

# แนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

เริ่ม พฤศจิกายน 2566 เป็นต้นไป





เลขหนังสือ

ที่อยู่หน่วยงาน

วันที่

เรื่อง ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ตารางสรุปชื่อผู้เข้ารับการตรวจวิเคราะห์	จำนวน	ฉบับ
	๒. สำเนาบัญชีธนาคารของโรงพยาบาล	จำนวน	ฉบับ
	๓. สำเนาใบนำส่งจากตำรวจ	จำนวน	ฉบับ
	๔. สำเนาใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล	จำนวน	ฉบับ

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งแนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ โดยให้ส่งเบิกค่าตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด จากงบประมาณของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในกรณีที่พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ขับขี่ที่ไม่สามารถตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดด้วยวิธีการเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจได้ พร้อมกับหนังสือหรือใบส่งตัวผู้ขับขี่มาเจาะเลือดที่โรงพยาบาล นั้น

โรงพยาบาล.....ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด รายละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ..... ราย รวมเป็นเงินทั้งสิ้น .....บาท (.....ตัวอักษร.....) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย โดยเบิกจ่ายในนาม “.....” หากมีข้อสงสัยประการใด โปรดประสานงานได้ที่ นาย/นางสาว.....เบอร์โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ชื่อหน่วยงานของผู้รับผิดชอบ

โทร.

โทรสาร.

## ตารางสรุปรายชื่อผู้เข้ารับการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

ชื่อหน่วยงาน.....

ระหว่างวันที่.....ถึง วันที่.....

ลำดับ	วันที่ตรวจ	HN/หมายเลข ตัวอย่าง	ชื่อผู้เข้ารับการตรวจปริมาณ แอลกอฮอล์ในเลือด	สถานีตำรวจที่ส่งตรวจ	ค่าเจาะเลือดและนำส่งและ ตรวจวิเคราะห์
รวม					

ผู้จัดทำและตรวจสอบ.....(ลงนาม).....

ตำแหน่ง.....

การชำระเงิน

ส่งจ่ายในนาม \_\_\_\_\_ ชื่อบัญชีที่จะให้นำเงินเข้า \_\_\_\_\_



ใบนำส่งบุคคลให้แพทย์ตรวจพิสูจน์  
สารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

คดีที่ ..... สถานีตำรวจ.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
เรียน.....

ด้วยเมื่อวันที่..... เวลาประมาณ.....น. ได้มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น และมีเหตุอันเชื่อได้ว่าผู้ขับขี่หรือบุคคลที่อาจเป็นผู้ขับขี่ได้กระทำการฝ่าฝืนมาตรา๔๓ทวิ วรรคแรกหรือ มาตรา๔๓ (๒) แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ โดยบุคคลดังกล่าวอยู่ในภาวะหมดสติหรือ ได้รับอันตรายแก่กายจนไม่อาจให้ความยินยอมในการทดสอบการมีสารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและ ประสาท และปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดซึ่งอยู่ในร่างกายได้เหตุเกิดที่ .....

อาศัยอำนาจมาตรา ๔๓ ทวิ/๑ และมาตรา๑๔๒ วรรคหก แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ ซึ่งเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่๑๓) พ.ศ.๒๕๖๕ จึงขอให้แพทย์ทำการ ตรวจพิสูจน์ปริมาณสารเสพติดชนิดแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนและปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ในร่างกายของบุคคลดังต่อไปนี้

๑. ชื่อ/ชื่อสกุล.....อายุ.....ปีสัญชาติ.....  
ที่อยู่.....  
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทางเลขที่.....  
ใบอนุญาตขับขี่เลขที่ .....

๒. ชื่อ/ชื่อสกุล.....อายุ.....ปีสัญชาติ.....  
ที่อยู่.....  
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทางเลขที่.....  
ใบอนุญาตขับขี่เลขที่ .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ ผลการตรวจพิสูจน์เป็นประการใดโปรดแจ้งให้ทราบด้วย เพื่อดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

ลงชื่อ.....พนักงานสอบสวน

( ..... )

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....

## หนังสือปะหน้าของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



เลขหนังสือ

ที่อยู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วันที่

เรื่อง ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

เรียน ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ตารางสรุปค่าใช้จ่ายรายโรงพยาบาล	จำนวน	ฉบับ
	๒. หนังสือปะหน้าของโรงพยาบาล/หน่วยบริการ	จำนวน	ฉบับ
	พร้อมเอกสารแนบของแต่ละโรงพยาบาล		

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งแนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุ โดยให้ส่งเบิกค่าตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด จากงบประมาณของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในกรณีที่พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ขับขี่ที่ไม่สามารถตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดด้วยวิธีการเป่าลมหายใจผ่านเครื่องตรวจได้ พร้อมกับหนังสือหรือใบส่งตัวผู้ขับขี่มาเจาะเลือดที่โรงพยาบาล นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ..... ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดให้กับโรงพยาบาล ที่ดำเนินการเจาะเลือดตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ โดยมีค่าใช้จ่ายในการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด รายละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน .....ราย รวมเป็นเงินทั้งสิ้น .....บาท (.....ตัวอักษร.....) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย โดยเบิกจ่ายให้กับแต่ละโรงพยาบาล/หน่วยบริการ ตามเอกสารแนบ หากมีข้อสงสัยประการใด โปรดประสานงานได้ที่ นาย/นางสาว..... เบอร์โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ชื่อหน่วยงานของผู้รับผิดชอบ

โทร.

โทรสาร.



สรุปรายชื่อโรงพยาบาลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางสรุปรายชื่อโรงพยาบาลที่ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดและขอเบิกค่าใช้จ่าย

ชื่อหน่วยงาน.....

ระหว่างวันที่.....ถึง วันที่.....

ลำดับ	ชื่อโรงพยาบาล	เลขที่บัญชีธนาคาร	จำนวน (ราย)	ค่าเจาะเลือดและตรวจวิเคราะห์	รวมค่าใช้จ่าย
๑	โรงพยาบาล ก	กรุงเทพฯ เลขที่ .....	๒๐	๑,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
๒	โรงพยาบาล ข	กสิกรไทย เลขที่ .....	๑๐	๑,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐
รวม					
		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (ตัวอักษร)			

ผู้จัดทำและตรวจสอบ.....(ลงนาม).....

ตำแหน่ง.....