



ที่ สธ ๐๔๒๐/

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๕๑๖/๖๖ หมู่ ๑๐ ตำบลนครสวรรค์ตก
อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๐๐๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจวิเคราะห์วัตถุตัวอย่าง

เรียน ผู้อำนวยการ...โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์.....

- | | | |
|------------------|--------------------------------|--------------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. แบบรายการนำส่งวัตถุตัวอย่าง | จำนวน.....ชุด |
| | ๒. ตัวอย่าง..... | จำนวน.....ตัวอย่าง |
| | ๓. ตัวอย่าง..... | จำนวน.....ตัวอย่าง |
| | ๔. ตัวอย่าง..... | จำนวน.....ตัวอย่าง |
| | ๕. ตัวอย่าง..... | จำนวน.....ตัวอย่าง |

ด้วย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ ได้รับแจ้งว่ามีการระบาดของโรค.....COVID-๑๙.....เกิดขึ้นที่.....

เมื่อวันที่.....ที่มปฏิบัติกรสอบสวนควบคุมโรค ได้ออกดำเนินการสอบสวนโรคพร้อมเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจหาเชื้อที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคในครั้งนี้ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจวิเคราะห์วัตถุตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น และแจ้งผลการตรวจให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ ทราบทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ epiodpc๓@gmail.com และ sateoc๓@gmail.com หากมีค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ ขอให้เรียกเก็บเงินไปที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ


(นายแพทย์ไชยวัฒน์)
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์

กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
โทร ๐ ๕๖๒๒ ๑๘๒๒ ต่อ ๑๑๔
โทรสาร ๐ ๕๖๒๒ ๖๖๒๐
E mail : epiodpc๓@gmail.com

อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ