



**ขอเชิญร่วมบริจาค**

**โครงการทอดผ้าป่าสามัคคี เพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์สำหรับอาคารผู้ป่วยในหลังใหม่**

**โรงพยาบาลห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ถวายเป็นพระกุศล เนื่องในวโรกาส**

**สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก**

**ทรงเจริญพระชันษา ๑๐๐ ปี**

ชื่อ.....นามสกุล.....

ชื่อบริษัท/ห้าง/ร้าน/องค์กร.....

สถานที่ติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทร.....โทรสาร.....

ร่วมบริจาค เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....)

ร่วมบริจาคกองผ้าป่าจำนวน.....กองๆละ ๙๙๙ บาท เป็นเงินจำนวน.....บาท

ร่วมบริจาคเป็นครุภัณฑ์ทางการแพทย์ หรืออุปกรณ์ (ระบุ).....

สถานที่ที่ท่านจะติดต่อ และร่วมจัดศรัทธาบริจาค

๑. ฝ่ายการเงิน ชั้น ๒ โรงพยาบาลห้วยเม็ก

๑๕๕ หมู่ที่ ๔ ถนนฮองฮี-กระนวน ตำบลห้วยเม็ก อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ๔๖๑๗๐

โทร. ๐๔๓-๘๘๙-๐๙๐-๑ ต่อ ๑๐๐ หรือโทร. ๐๙๓-๕๖๔-๐๙๙๒

๒. โอนเงินเข้าบัญชี - ธนาคารกรุงไทย สาขาหนองจุกศรี

ชื่อบัญชี โครงการทอดผ้าป่าสามัคคีโรงพยาบาลห้วยเม็ก

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี ๔๔๖-๐-๓๔๒๗๓-๑

- ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) สาขาห้วยเม็ก

ชื่อบัญชี โครงการทอดผ้าป่าสามัคคีโรงพยาบาลห้วยเม็ก

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี ๐๒๐๐๒๐๘๓๓๔๙๓

หมายเหตุ กรุณาแนบใบแสดงความจำนงและสำเนาใบโอนเงิน โทรสาร. ๐๔๓-๘๘๙-๒๓๔ หรือ ๐๔๓-๘๘๙-๑๙๘

ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร. ๐๙๓-๕๖๔-๐๙๙๒

รายการครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และอุปกรณ์ที่จำเป็น สำหรับอาคารผู้ป่วยในหลังใหม่

รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)
๑.เครื่องกระตุ้นหัวใจ (ผู้ใหญ่)	๑	๓๖๐,๐๐๐	๓๖๐,๐๐๐
๒.ระบบออกซิเจนไปป์ไลน์	๑	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐
๓.ระบบกำลังส่งจ่ายไฟฟ้าในอาคาร	๑	๒๕๐,๐๐๐	๒๕๐,๐๐๐
๔.เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ผู้ใหญ่)	๑	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐
๕.ระบบขอความช่วยเหลือ (Nurse Call) และระบบกริ่งฉุกเฉิน (Emergency Call)	๑	๑๘๐,๐๐๐	๑๘๐,๐๐๐
๖.เตียงผู้ป่วยชนิดปรับระดับด้วยระบบไฟฟ้า	๑๐	๗๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐
๗.เครื่องควบคุมปริมาณน้ำเกลือพร้อมเสา	๑๐	๗๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐
๘.เครื่องปั่นเม็ดเลือดแดง	๑	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐
๙.เครื่องวัดความดันโลหิตแบบอัตโนมัติ	๒	๓๔,๐๐๐	๖๘,๐๐๐
๑๐.เครื่องปรับอากาศ	๘	๓๐,๐๐๐	๒๔๐,๐๐๐
๑๑.เครื่องดูดเสมหะ	๑	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐
๑๒.เตียงผู้ป่วยชนิดปรับระดับด้วยไทม์นัมมอ	๒๐	๒๕,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐
๑๓.เครื่องทำน้ำดื่มร้อน-เย็น	๒	๒๕,๐๐๐	๕๐,๐๐๐
๑๔.รถเข็นทำแผล	๑	๒๑,๐๐๐	๒๑,๐๐๐
๑๕.รถเก็บอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน	๑	๒๐,๕๐๐	๒๐,๕๐๐
๑๖.รถเข็นสำหรับจ่ายยา	๑	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
๑๗.โทรทัศน์สี LED ขนาด ๔๒ นิ้ว	๒	๑๖,๐๐๐	๓๒,๐๐๐
๑๘.โทรทัศน์สี LED ขนาด ๓๒ นิ้ว	๖	๑๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐
๑๙.ตู้เย็นขนาด ๕ คิว	๘	๑๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐
๒๐.โซฟาปรับนอนได้	๖	๑๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐
๒๑.ถังขยะติดเข็สแตนเลส	๔	๑๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๒๒.โต๊ะคร่อมเตียง (Over bed)	๑๐	๘,๐๐๐	๘๐,๐๐๐
๒๓.ตู้ข้างเตียงสแตนเลส แบบมีล้อเลื่อน	๓๐	๗,๕๐๐	๒๒๕,๐๐๐
๒๔.เสาน้ำเกลือ	๒๐	๓,๐๐๐	๖๐,๐๐๐
๒๕.พัดลมติดผนัง	๒๐	๑,๐๐๐	๒๐,๐๐๐

บริจาคเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์และอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพิเศษ อาคารผู้ป่วยในหลังใหม่

บริจาคสำหรับห้องพิเศษ 1 ห้อง	๒๕๐,๐๐๐ บาท	จารึกชื่อนำห้องพิเศษ
บริจาคตั้งแต่	๓๐,๐๐๐ บาท	จารึกชื่อลงบนแผ่นป้ายติดภายในอาคาร

