



ที่ อบ๐๑๓๓/ว.๒๕๓

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี
ถนนศรีณรงค์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี๓๕๐๐๐

๗ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญร่วมบริจาคโลหิต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่ง

ด้วยเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๗ จังหวัดอุบลราชธานี และ
ธนาคารเลือดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ร่วมกันออกหน่วยเคลื่อนที่รับบริจาคโลหิตโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
จัดเตรียมโลหิตไว้สำหรับยามฉุกเฉิน กรณีผู้ป่วยหรือผู้ประสบอุบัติเหตุ โดยได้กำหนดออกหน่วยรับบริจาคโลหิต ใน
วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๗ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ หอประชุมศูนย์แสดงและจำหน่ายสินค้าโอท็อป
อุบลราชธานี

เพื่อให้การดำเนินการออกรับบริจาคโลหิตดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสำนักงานสาธารณสุข
อำเภอเมืองอุบลราชธานี จึงขอความร่วมมือท่านประชาสัมพันธ์เชิญชวนประชาชนหรือ อสม.หมู่บ้านละ ๓ คน เข้าร่วม
ร่วมบริจาคโลหิตและขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่ รพสต.ละ ๑ ท่านร่วมกิจกรรมและดูแลผู้มาบริจาคโลหิต พร้อม
นำเครื่องวัดความดันมาด้วย ตามวันและเวลาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอัคร์ วิจิตรการสุนทร)
สาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี

งานการแพทย์ฉุกเฉิน

โทร ๐๔๕-๒๔๒-๗๘๑ โทรสาร ๐๔๕-๒๔๔-๘๓๐

ผู้ประสานงาน นางสาววรรณวิสา คลังเจริญ

มือถือ ๐๘๕-๕๖๘-๐๕๐๗