



ที่ สธ ๐๕๑๒.๐๔/ ๒๓๕๑

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งการโอนเงินสนับสนุนโครงการวิจัย งวดที่ ๑

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

- อ้างถึง ๑. สัญญารับทุนช่วยเหลือหรือสนับสนุน ประเภทโครงการวิจัย เลขที่ กภท. ๗/๒๕๖๕  
ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕  
๒. หนังสือวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ที่ สธ ๑๑๐๔.๐๔/๑๒๙๐  
ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ตามที่อ้างถึง ๑ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ผู้รับทุน และนายวุฒิชัย วิสุทธิพรต หัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง การศึกษาแนวทางเตรียมน้ำมันโพลีสำหรับอุตสาหกรรมขนาดย่อม เพื่อการขึ้นทะเบียนยาแผนไทย ได้รับการอนุมัติงบประมาณจากกองทุนฯ จำนวน ๖๐๐,๐๐๐ บาท (หกแสนบาทถ้วน) กำหนดงวดงาน ๒ งวด ตามสัญญาเลขที่ กภท. ๗/๒๕๖๕ ครบกำหนด วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ และตามที่อ้างถึง ๒ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ได้ส่งงานงวดที่ ๑ แล้ว นั้น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้โอนเงินสนับสนุนโครงการวิจัยดังกล่าว งวดที่ ๑ เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาวังทอง ชื่อบัญชี โครงการศึกษาแนวทางเตรียมน้ำมันโพลีสำหรับอุตสาหกรรมขนาดย่อม เพื่อการขึ้นทะเบียนยาแผนไทย เลขที่บัญชี ๖๐๒-๐-๖๒๕๐๐-๑ จำนวน ๑๙๘,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนเก้าหมื่นแปดพันบาทถ้วน) เรียบร้อยแล้ว จึงขอให้ดำเนินการตามที่สัญญารับทุนฯ กำหนด และออกใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินส่งไปยังสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ภายใน ๑๕ วัน หลังจากได้รับหนังสือฉบับนี้เพื่อเก็บเป็นหลักฐานในการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์ ธานีรัตน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทนอธิบดี  
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย  
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๐๗๘๘  
สำเนาเรียน นายวุฒิชัย วิสุทธิพรต หัวหน้าโครงการ

Customer ID : TMKF201348  
 Customer Name : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
 Narrative : THAI MED FUND  
 Sending Bank/Branch/Account : 006/0142/1426009631  
 Debit Date : 21/11/2022

Payment ID : 10602519  
 Customer Ref# : CB000062902527  
 Service Name : KTB iPay Direct 02  
 Minimum Per Bulk : 0.00

**KTB Account Transferred**

006-0602/0602 - WANG THONG BR.

Item	Bank-Branch	Account No	PromptPay	Account Name	Srv	Type	System	Ref. No.	Tr. Amt	Approve.Amt	FeeAmt	NetAmt
1	006-0602	06020625001		โครงการศึกษาแนวทางต	14	C	Direct Credit		198,000.00	198,000.00	0.00	198,000.00
								1	198,000.00	198,000.00	0.00	198,000.00
<b>Payment Total</b>												
Total KTB Account Transfer												
Grand Total City												
Grand Total Non-City												
Total Interbank Account Transfer												
Total PromptPay Transfer												
Grand Total												

**Company Part**

Item	Bank-Branch	Account No	Name	Transaction		Commission
				Type	Amount	
1	006-0142	1426009631	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	D	198,000.00	0.00
				C	0.00	0.00
<b>Grand Total</b>						<b>0.00</b>