



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑ เชียงใหม่

เลขที่ ๖ อาคารสำนักงานไปรษณีย์ เขต ๕ ชั้น ๒ ถ.มทิตล ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

โทรศัพท์ ๐-๕๓๒๘-๕๓๕๕ โทรสาร ๐-๕๓๒๘-๕๓๖๔ <http://chiangmai.nhso.go.th>

4862
วันที่ 29 ก.ย. 2568
เวลา 13:39

ที่ สปสข ๙.๓๑/ว๕๓๗๕

๒๔ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตประชุมคัดเลือกผู้แทนเทศบาลเพื่อเป็นอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่เขต ๑ เชียงใหม่

เรียน นายกเทศมนตรีทุกแห่ง ในพื้นที่ สปสข. เขต ๑ เชียงใหม่

ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

แบบเทคโนโลยี สิ่งที่มาด้วย ๑. กำหนดการประชุมคัดเลือก

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แบบตอบรับการประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เรื่อง การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๗ หมวด ๒ ข้อ ๑๑ (๑) ให้สำนักงานเขตจัดให้มีการประชุมคัดเลือกกันเองของผู้แทนในแต่ละองค์ประกอบของข้อ ๑๐ (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ได้กำหนดให้มีการประชุมคัดเลือกผู้แทนเทศบาลเพื่อเป็นอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่เขต ๑ เชียงใหม่ ในวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โปรแกรม zoom meeting (Meeting ID: 977 1973 0220 Passcode: 255267) ทั้งนี้เพื่อเตรียมความพร้อมและอำนวยความสะดวกแก่ท่านในการเข้าประชุม โปรดตอบรับการประชุมทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban1@nhso.go.th ภายในวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘

อนึ่ง การเข้าร่วมประชุมคัดเลือกผู้แทนเทศบาลเพื่อเป็นอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่เขต ๑ เชียงใหม่ เป็นกิจการเฉพาะตัวของท่านซึ่งดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรี จึงไม่สามารถมอบหมายหรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นเข้าประชุมแทนได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมการประชุม จะขอบคุณยิ่ง

เรียน นายกเทศมนตรีตำบล...

ขอแสดงความนับถือ

๐๕/๒

(นางสาวลลิตรัตน์ ไชยฟู)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑ เชียงใหม่

ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

☐ ทราบ ☐ ดำเนินการ
☐ ถือปฏิบัติ ☐ แจ้งเวียน

กลุ่มภารกิจสนับสนุนองค์กร

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๒๘ ๕๓๕๕ โทรสาร ๐ ๕๓๒๘ ๕๓๖๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban1@nhso.go.th

ผู้รับผิดชอบ เครือออน มานิตยกุล โทรศัพท์ ๐๙ ๐๑๙๗ ๕๑๕๔

(นายฉัตรชัย ชัยศิริ)

นายกเทศมนตรีตำบล...

กำหนดการประชุมคัดเลือกผู้แทนเทศบาล
เพื่อเป็นอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่เขต ๑ เชียงใหม่
วันที่ ๒ ตุลาคม เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. โดยวิธีการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
โปรแกรม zoom meeting (Meeting ID: 977 1973 0220 Passcode: 255267)

เวลา	กิจกรรม
๑๐.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.	ลงทะเบียนและยืนยันตัวตนเพื่อเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Zoom
๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น.	ประธานกล่าวเปิดการประชุม และชี้แจงหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	นายกเทศมนตรี ประชุมคัดเลือกกันเองอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขตพื้นที่เขต ๑ เชียงใหม่ จำนวน ๑ คน

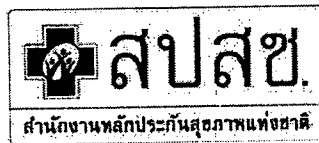
หมายเหตุ : กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

กลุ่มภารกิจสนับสนุนองค์กร

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๒๘ ๕๓๕๕ โทรสาร ๐ ๕๓๒๘ ๕๓๖๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban1@nhso.go.th

ผู้รับผิดชอบ เครือออน มานิตยกุล โทรศัพท์ ๐๙ ๐๑๙๗ ๕๑๕๔



แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมผู้แทนเทศบาล

เพื่อเป็นอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่เขต ๑ เชียงใหม่

ในวันที่ 2 ตุลาคม 2568 เวลา 10.00 - 12.00 น.

ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Zoom Meeting

Meeting ID: 977 1973 0220 Passcode: 255267

ชื่อ - นามสกุล

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรี

อำเภอ จังหวัด

ที่อยู่ เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน

หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ

จังหวัด ไปรษณีย์ โทรศัพท์

โทรสาร อีเมล

☐ สามารถเข้าร่วมประชุมได้

☐ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

หมายเหตุ โปรดตอบรับการเข้าร่วมประชุมทาง E-mail : saraban1@nhso.go.th ภายในวันที่
26 กันยายน 2568 หรือ Scan QR Code ด้านล่าง

