



## แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง การแจ้งราคา การกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขเกี่ยวกับการจำหน่ายยารักษาโรค เวชภัณฑ์ ค่าบริการรักษาพยาบาล บริการทางการแพทย์ และบริการอื่นของสถานพยาบาลเพิ่มเติม ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

เลขที่รับ.....	เวลา.....น.
วันที่.....	

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน).....ชื่อโรงพยาบาล.....จำนวนเตียง.....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....

โรงพยาบาลตั้งอยู่เลขที่.....ต.รอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ชื่อประธาน.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....

ราคาจำหน่าย ณ  เดือน  วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

การแจ้งค่าบริการรักษาพยาบาล บริการทางการแพทย์ และบริการอื่นของสถานพยาบาลในราคาที่แตกต่างจากที่ได้แจ้งไว้

รหัสรายการ	รายการ	หน่วยของการบริการ	ค่าบริการ		หน่วย:บาท
			เดิม	ใหม่	

## หมายเหตุ

๑. การแจ้งข้อมูลสินค้าแต่ละรายการให้กรอกเฉพาะที่ประกาศกำหนดให้แจ้ง

โดยให้แยกรายการออกเป็นคำรักษาพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่นของสถานพยาบาล

๒. ช่อง "หน่วยของการบริการ" ให้กรอกหน่วยที่ระบุจำนวนของการให้บริการ เช่น ๑ ครั้ง, ๑ ชั่วโมง, ๑ วัน

๓. กรณีช่องว่างสำหรับการกรอกไม่พอให้ใช้แผ่นแนบ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....