|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ที่ พจ ๐๐32....../ |  | โรงพยาบาล...................................อำเภอ................... พจ ๖๖๑๘๐ |

 22 ธันวาคม 2559

เรื่อง ขอตรวจหาเชื้อโนโรไวรัสและโรตาไวรัสด้วยวิธี PCR

# เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย จำนวน ............. ฉบับ

 ๒. ตัวอย่างอาเจียน จำนวน ............. ตัวอย่าง

 ด้วย โรงพยาบาล............................... จ.พิจิตร มีการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ใน ต................. อ....................... จ.พิจิตร พบผู้ป่วยจำนวน .................. ราย มีอาการ...................................................................................... ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนโรคพร้อมเก็บตัวอย่างหาเชื้อที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคในครั้งนี้ รายละเอียดแนบเรียนมาพร้อมนี้

 ในการนี้ โรงพยาบาล..................................... จ.พิจิตร ขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานของท่าน ในการตรวจตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ หากมีค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ ขอความกรุณาเรียกเก็บไปที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

 ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงาน.................................................................

# โทร. ......................................................................

# โทรสาร…………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ที่ พจ ๐๐32.............../ |  | โรงพยาบาล..........................อำเภอ................... พจ ๖๖๑๘๐ |

 ............................................

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจวิเคราะห์วัตถุตัวอย่าง

# เรียน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย จำนวน ............. ฉบับ

 ๒. ตัวอย่าง .............................................. จำนวน ............. ตัวอย่าง

 3. ตัวอย่าง .............................................. จำนวน ............. ตัวอย่าง

 4. ตัวอย่าง .............................................. จำนวน ............. ตัวอย่าง

 5. ตัวอย่าง .............................................. จำนวน ............. ตัวอย่าง

 6. ตัวอย่าง .............................................. จำนวน ............. ตัวอย่าง

 ด้วย โรงพยาบาล............................... จ.พิจิตร มีการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ใน ต................. อ....................... จ.พิจิตร พบผู้ป่วยจำนวน .................. ราย มีอาการ...................................................................................... ทีม SRRT ได้ดำเนินการสอบสวนโรคพร้อมเก็บตัวอย่างหาเชื้อที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคในครั้งนี้ รายละเอียดแนบเรียนมาพร้อมนี้

 ในการนี้ โรงพยาบาล..................................... จ.พิจิตร ขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานของท่าน ในการตรวจตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ หากมีค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ ขอความกรุณาเรียกเก็บไปที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

 ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงาน.................................................................

# โทร. ......................................................................

# โทรสาร…………………………………………………………

**ตัวอย่างการเขียนแบบนำส่งตัวอย่าง**

