

แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการตรวจสอบสุขภาพบุคลากร  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562  
วันศุกร์ที่ 2 พฤศจิกายน 2561 เวลา 08.30 น. – 11.00 น.  
ณ อาคาร 6 ชั้น 1 แผนกงานพยาบาลและการประกันสุขภาพ  
(อาคารตรงข้ามอาคาร 35 อาคารสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน)

---

1. ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี
2. เลขที่บัตรประชาชน.....
3. หน่วยงานที่สังกัด.....
4. หมายเลขโทรศัพท์หน่วยงาน..... มือถือ.....
5. สถานะภาพ (โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  ที่ตรงกับสถานะภาพของท่าน)
  - ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ
  - พนักงานในสถาบันอุดมศึกษา
  - พนักงานราชการ
  - ลูกจ้างเงินรายได้
  - อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

**หมายเหตุ**

1. ข้าราชการและลูกจ้างประจำ สามารถเบิกจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปีได้ตามสิทธิ์ (ตรวจเพิ่มเติมจากสิทธิ์ชำระเงินกับเจ้าหน้าที่การเงินศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา วันที่ 2 พฤศจิกายน 2561 )
2. พนักงานในสถาบันอุดมศึกษา พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว ชำระค่าตรวจสุขภาพ (ชำระเงินกับเจ้าหน้าที่การเงินศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ในวันที่ 2 พฤศจิกายน 2561)
3. กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการตรวจสอบสุขภาพบุคลากร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา ที่แผนกงานพยาบาลและการประกันสุขภาพ อาคาร 6 ชั้น 1 (ตรงข้ามอาคาร 35) หรือ E-mail : [dosd\\_rmuti@hotmail.com](mailto:dosd_rmuti@hotmail.com) ภายในวันที่ 19 ตุลาคม 2561 เพื่อส่งรายชื่อให้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป
4. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่แผนกงานพยาบาลและการประกันสุขภาพ (โทร. 044-233000 ต่อ 2390, 2392)