

ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๕/



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๘ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๓ ราย คือ

๑.เด็กหญิงชัชมา หมาดหลัง อายุ ๑๐ ปี บ้านเลขที่ ๓๘ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๒.เด็กหญิงศันนิม เตบสัน อายุ ๖ เดือน บ้านเลขที่ ๖๙/๑ หมู่ที่ ๔ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๓.เด็กชายวีรภาพ สุวาหล่า อายุ ๗ ปี บ้านเลขที่ ๗๒ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยืน ทองเงิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

รับทราบ - ส่งต่อทีม ORRT เพื่อติดตาม

บ้านผู้ป่วย เด็กหญิงอินทิรา มาลียัน



บ้านผู้ป่วย เด็กหญิงณัฐธิดา มาลียัน



บ้านผู้ป่วย นางกัญดา มาลียัน



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๕/พิเศษ



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๓๐ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๓ ราย คือ

๑.เด็กหญิงณัฐธิดา มาลียัน อายุ ๑๕ ปี บ้านเลขที่ ๒๐ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๒.นางกัญญา มาลียัน อายุ ๒๗ ปี บ้านเลขที่ ๒๐ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัด
สตูล

๓.เด็กหญิงอินทิรา มาลียัน อายุ ๑๐ ปี บ้านเลขที่ ๒๐ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยืน ทองเงิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

รับทราบ - ๙๑๑๕๐
ทนายบุญยืน ทองเงิน

บ้านผู้ป่วยนางสาวฮาซีทีะ ดำกระปี่



รูปพ่หมอกควันบ้านนางสาวฮาดีน๊ะ ทั่งน้ำรอบ





ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๕/



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๑๗ เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๑ ราย คือ

๑.นางสาวโนไฉฉี ยาประจัน อายุ ๑๖ ปี บ้านเลขที่ ๔๖ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยืน ทองเงิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

วันที่ ๑๗/๐๔/๒๕๖๒
ที่ ๐๐๒๒๗ นพ.สุจินต์ นฤนาท

บ้านผู้ป่วย เด็กหญิงณัฐธิดา มาลียัน





โครงการพัฒนาออกวันชุมชน พัฒนาวิถี

ปี ๒๕๖๓

บ้านผู้ป่วยนางมูมินะ อีแต





ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๕/

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๒๘ เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๔ ราย คือ

๑.เด็กชายนนท์ ตรีสังเวช อายุ ๕ ปี บ้านเลขที่ ๓๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๒.นางสาวบาชีระ เตาระโต อายุ ๒๔ ปี บ้านเลขที่ ๙ หมู่ที่ ๔ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๓.เด็กหญิงดาริต้า ลาติง อายุ ๔ ปี บ้านเลขที่ ๙๔ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัด
สตูล

๔.นางสาวซากินี มาลัยัน อายุ ๒๑ ปี บ้านเลขที่ ๔๖ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยืน ทองเงิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

บันทึก - ส่งต่อ
ที่ MORRET พฤศจิกายน

บ้านผู้ป่วย เด็กชายอดดนานน เหมซี่ะ







ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๔/๘๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๑๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๕:๒๕ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ ญ. น. น. อายุ ๑๐ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๓๕
หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๒ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๒

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มานี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รับทราบ และขอขอบคุณ ณ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๙๙

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๕ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ นามภานุวัฒน์ ไชยรงค์ อายุ ๑๕ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๖๕/๑
หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รับพบ และส่งต่อให้ รพสต. เพื่อรักษาต่อไป



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/ส/๘

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๒๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๑.๓๐ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ ญ.สุจินดา สุวรรณ อายุ ๑๓ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๒๖๕
หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

วิเทศ แสงเทพสวัสดิ์ ต่อเติม SRRT
พ่อต๋อน



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๑๑๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วย ไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๕๕ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ ด.ช. อธิณัฐ รัตนมณี อายุ ๑๓ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๒๕/๑
หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รับทราบ และให้ตรวจสอบชื่อทีม อสมท ในพื้นที่





ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๗๗๗

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๒๖ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๕.๓๑ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ... นาย... อายุ... ปี... ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่...
หมู่ที่... ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รพท.ส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ เพื่อติดตาม



ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๔/๑๓๓/

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่...๕... เดือน...พฤษภาคม... พ.ศ...๒๕๖๕.

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่...๓... พฤษภาคม... ๒๕๖๕... เวลา...๑๕:๒๑... น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ...นายอินศัตรุชหมาน... อาศัยอยู่... อายุ...๑๕... ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่...๕๖/๑...
หมู่ที่...๕... ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่...๒๕... เมษายน... ๒๕๖๕... และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่...๓... พฤษภาคม... ๒๕๖๕...

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดัตัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

นายอินศัตรุชหมาน สดต หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง





ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๑๓/๗

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๕ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๕.๕๕ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ นายสำราญ อานัน อายุ ๑๖ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๔๑/๑
หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๑๘๗

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๓๗ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๓๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๐๕ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ น.น.น.น.น.น.น. อายุ ๑๕ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๕๕/๑
หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๓๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

ในนาม และส่งต่อให้ SRRT พฤศจิกายน



ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๔/๒๗๒

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๒๘ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๕.๓๖ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ นาย ชานี เกษมย์ สีมงคล อายุ ๓ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๕๖
หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รพ.สต.ท่าเรือ สรต.ศรีตาเพ็ด



ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๔/๒๕๖๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๕ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๕๐ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ น.ส. อิศรา หงษ์ไต้เม อายุ ๒๕ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๔๔
หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รับทราบ และ ส่ง ต่อ ทีม ERRT เมื่อ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๒





ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๔/๒๕๖๗

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๒๐... เดือน... กรกฎาคม... พ.ศ. ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ น.ส. ภรณ์นิภา น.ด.น. อายุ ๒๔ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๖/๑
หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รับทราบ // น.ส. นงนิตย์ น.ด.น. เพ็ญใจ



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔๗๕๔

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๑๐ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙:๐๐ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ ด.ช. ชัยพิชญ์ดี น. น. อายุ ๑๓ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๓
หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

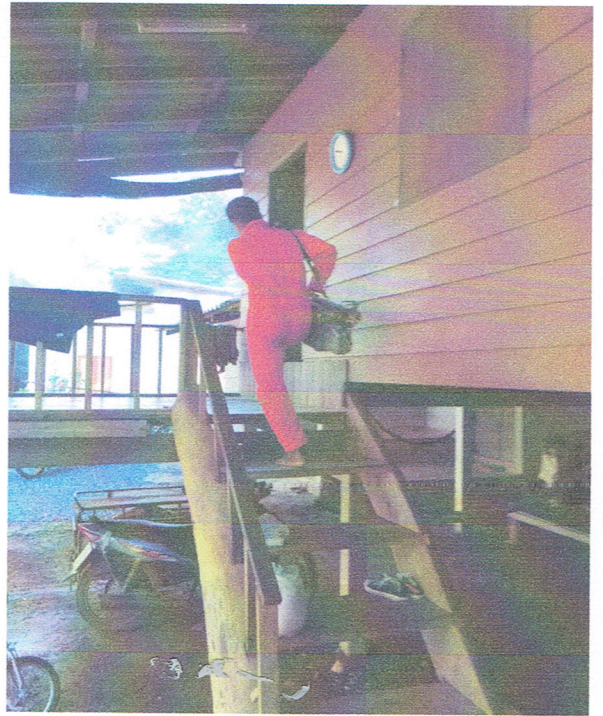
จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รพสต.ท่าเรือ ต.ท่าเรือ อ.ท่าแพ จ.สตูล





ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๒๕๕๒

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๒๗... เดือน... กรกฎาคม... พ.ศ. ๒๕๕๒..

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๒ เวลา ๑๔:๐๔ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ... ด.ญ. นิลวิน... ส.ต.น. ๑๐๗... อายุ ๑๕ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๒๕...
หมู่ที่ ๑... ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๒ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๒

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลีณี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รับทราบแล้ว ส่งต่อ ทีม SIRT เพื่อติดตาม



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๒๖๑

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๑๕ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๕.๕๕ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ ด.ญ. - นริสา ภูมิเย็น อายุ ๕ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๖๔/๑
หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รับทราบแล้ว ส่งต่อ ทีม SRRT เมื่อ ๑๖/๗/๖๕





ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๒๕๕

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๕ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปรัง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๓.๕๓ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ. น.ส. ชลิตา น.ภ. อายุ ๕ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๒๓๐
หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รพช. ส่งต่อ ทีม MRT เพื่อค้นหา



ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๕/

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๕ ราย คือ

๑. นายบาเร็น ยาประจัน อายุ ๕๗ ปี บ้านเลขที่ ๑๒๒ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๒. นางสาวบินตัน เปรมใจ อายุ ๓๐ ปี บ้านเลขที่ ๑๒๘ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๓. เด็กหญิงณัฐรดา รัญจวน อายุ ๗ ปี บ้านเลขที่ ๑๔๙ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๔. นางสาวบุญหลัน เปรมใจ อายุ ๓๓ ปี บ้านเลขที่ ๑๒๘ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๕. นายฟาริอดส์ ยาพระจันทร์ อายุ ๑๙ ปี บ้านเลขที่ ๑๒๖ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่า
แพ จังหวัดสตูล

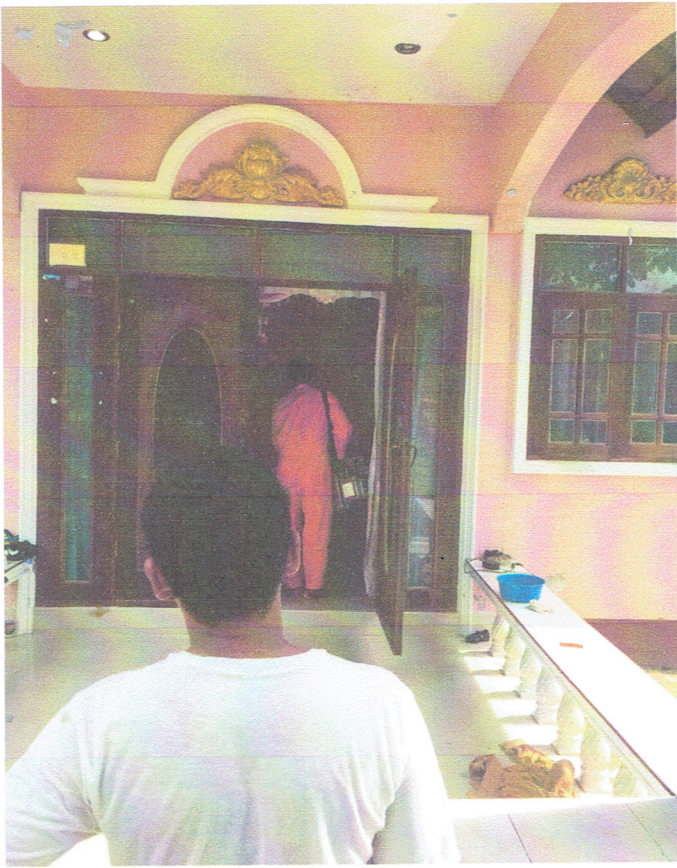
จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยืน ทองเงิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

พิทาบ - สก ๓๐๓๗ ๙๙๗
พศ๑๓๖๓๗







ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๒๕๖

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่...๓๑... เดือน...กุมภาพันธ์... พ.ศ...๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่...๓๑...กุมภาพันธ์...๒๕๖๒... เวลา...๑๐.๕๕...น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ...นาย...นามสกุล...นามจริง... อายุ...๔...ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่...๓๐...
หมู่ที่...๑... ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่...๒๓...กุมภาพันธ์...๒๕๖๒... และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่...๒๔...กุมภาพันธ์...๒๕๖๒...

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

นายแพทย์ สอน งาม ส.ร.ร. เพื่อติดตาม



ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๔/๗๒๒

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๑.๒๔ น. โดยผู้ป่วยชื่อ ท.ท. ทิม ไช้แก้ว อายุ ๗ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๒๐๘ หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ และไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

สมทบและป้องกัน อบต. ท่าเรือ





ที่ สค ๐๕๓๒.๑๐๕/

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๔ ราย คือ

๑. นายอับบัส รอโซยลาห์ อายุ ๒๖ ปี บ้านเลขที่ ๒๓ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๒. เด็กชายภัทราดล ชุนสาเร๊ะ อายุ ๕ ปี บ้านเลขที่ ๕/๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๓. เด็กชายอาซัน ยาประจัน อายุ ๘ ปี บ้านเลขที่ ๔๖ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๔. เด็กหญิงนริศรา ลักษณะ อายุ ๒ ปี บ้านเลขที่ ๗๐ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยืน ทองเงิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

สมทรง-สว๓๐
หม่อมราชวงศ์แพทย์

ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๕/



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๖ ราย คือ

๑.นางฉนวนุ้ย หมาดวิล อายุ ๘๔ ปี บ้านเลขที่ ๕ หมู่ที่ ๔ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัด
สตูล

๒.เด็กหญิงพิรดาวลี ลารีนู อายุ ๕ ปี บ้านเลขที่ ๕๗ หมู่ที่ ๖ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๓.นางสาวเรีาะ ยาประจัน อายุ ๔๖ ปี บ้านเลขที่ ๔๑ หมู่ที่ ๔ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๔.นายปรีชา ศรีสังเวช อายุ ๕๐ ปี บ้านเลขที่ ๑๑๔ หมู่ที่ ๔ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๕.เด็กชายอัสรี ชะยานัย อายุ ๘ ปี บ้านเลขที่ ๑๙ หมู่ที่ ๔ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัด
สตูล

๖.เด็กหญิงอัสลา ยาประจัน อายุ ๕ ปี บ้านเลขที่ ๓/๖ หมู่ที่ ๔ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ *
จังหวัดสตูล

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยืน ทองเงิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

ในทศวรรษที่ ๑๐๐ ปี
๗๕๓๗๕๗

ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๕/



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๑ ราย คือ

๑.เด็กหญิงกัญญ์วรา หล้าคำ อายุ ๑๑ ปี บ้านเลขที่ ๗๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

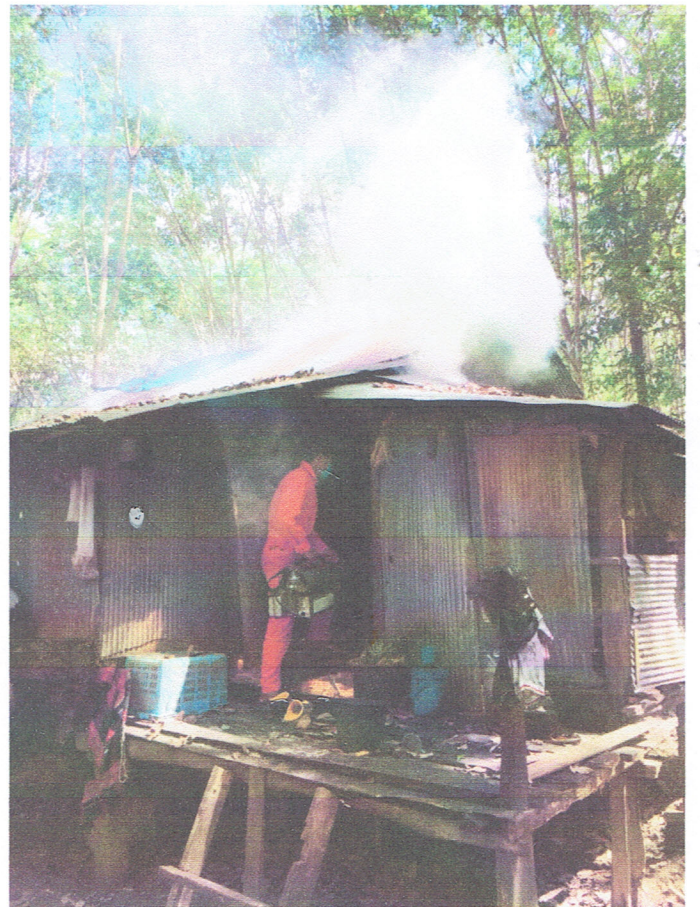
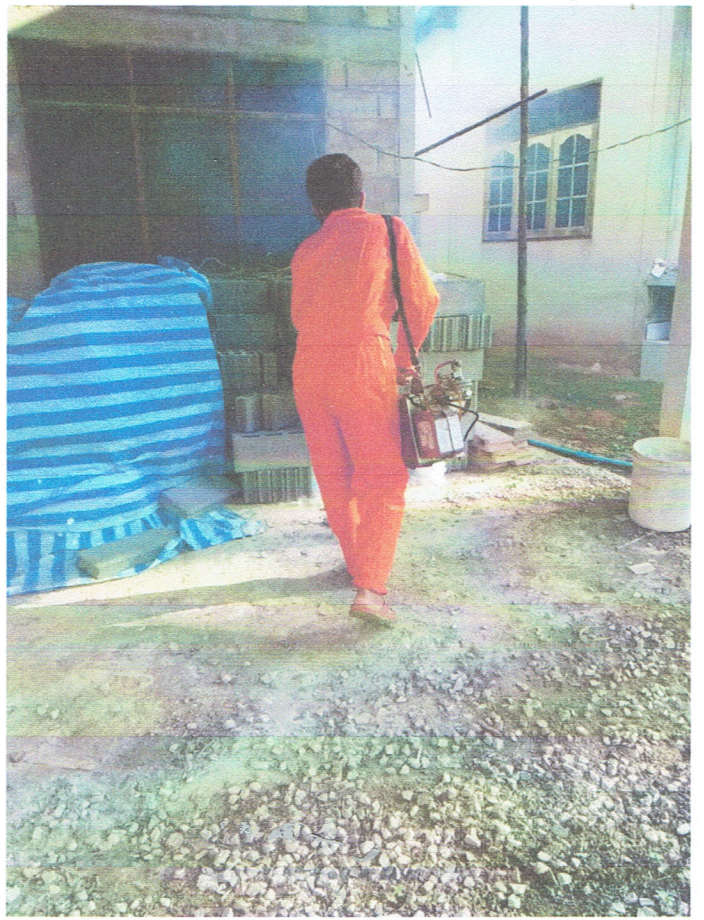
จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

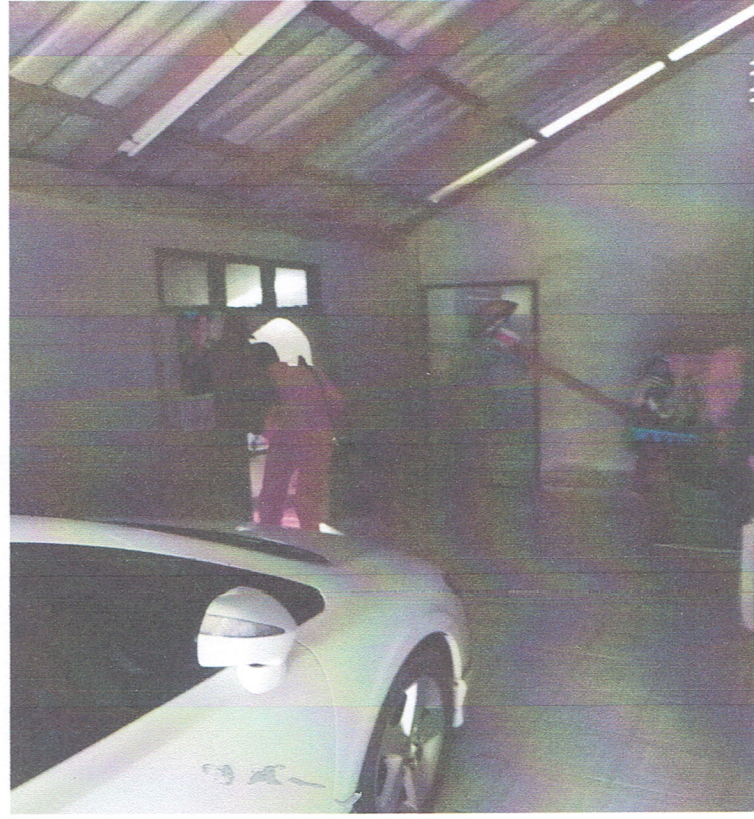
ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยืน ทองเงิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

บริหาร - สืบต่อ นรพร
นอติพงษ์







ที่ สด ๐๕๓๒.๑๐๔/๕๗๖

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๑๕ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๕๕ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ น.น.ส.สมาน สีม่วง อายุ ๖๑ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๓/๘
หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดลัน มาลี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รพ.ท.บ.ส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ สรรท เพ็ญใจ



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๓๔๕

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่ ๑๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๕.๑๖ น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....นามเดิม..... อายุ ๕๖ ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๖/๑
หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รพช.ส่งเสริมสุขภาพ สทต. เพื่อป้องกัน



ที่ สต ๐๕๓๒.๑๐๔/๗๕๓

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

วันที่...๗... เดือน...สิงหาคม... พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ บ้านวังปริง

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้รับแจ้งผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
จากโรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่...๗/ สิงหาคม ๒๕๖๒... เวลา...๑๕.๕๗...น. โดย
ผู้ป่วยชื่อ...ดร. ภาณุพงษ์... น.สงฆ์คำ... อายุ...๕...ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๘๕
หมู่ที่ ๖... ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เริ่มป่วยเมื่อวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ และ
ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลท่าแพ เมื่อวันที่...๖/ สิงหาคม ๒๕๖๒...

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ จึงขอรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกดังกล่าว
เพื่อให้ทีมควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมในพื้นที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาลัน มาลินี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเรือ

รพช.บ.๑๒๖๐๓๖ ๑๒๒๕ เฟื่องฟ้า



ที่ สค ๐๕๓๒.๑๐๕/



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
๙๑๑๕๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑ ตำบลท่าเรือ

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลท่าแพ ว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จำนวน ๓ ราย คือ

๑.นางสาวฮาซีพี๊ะ คำกระบี่ อายุ ๑๙ ปี บ้านเลขที่ ๑๗ หมู่ที่ ๔ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๒.นายซอดีกัน เตาวะโต อายุ ๑๕ เดือน บ้านเลขที่ ๔๐ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ
จังหวัดสตูล

๓.เด็กชายอ็ดตานาน เหมซ๊ะ อายุ ๙ ปี บ้านเลขที่ ๑๐๓/๑ หมู่ที่ ๓ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่า
แพ จังหวัดสตูล

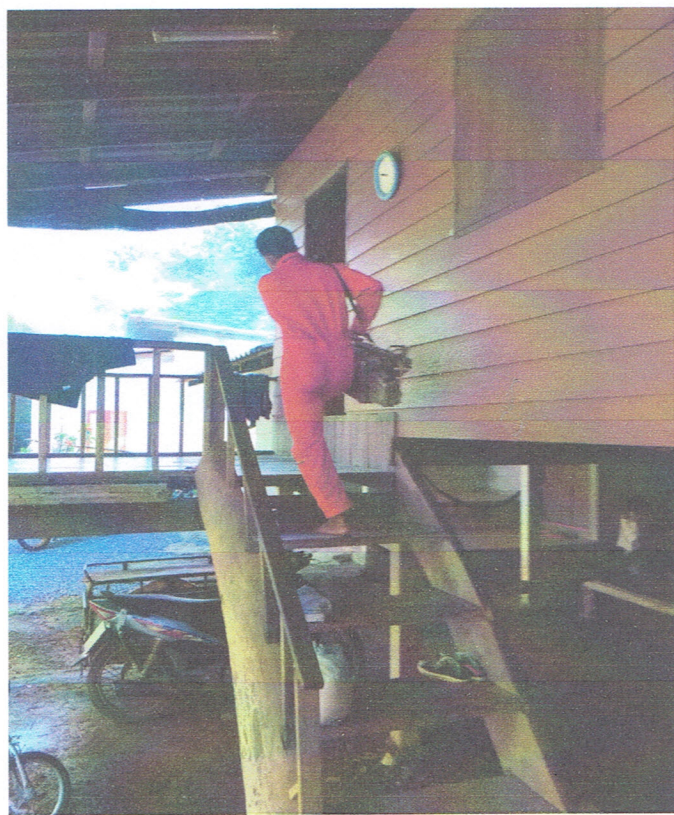
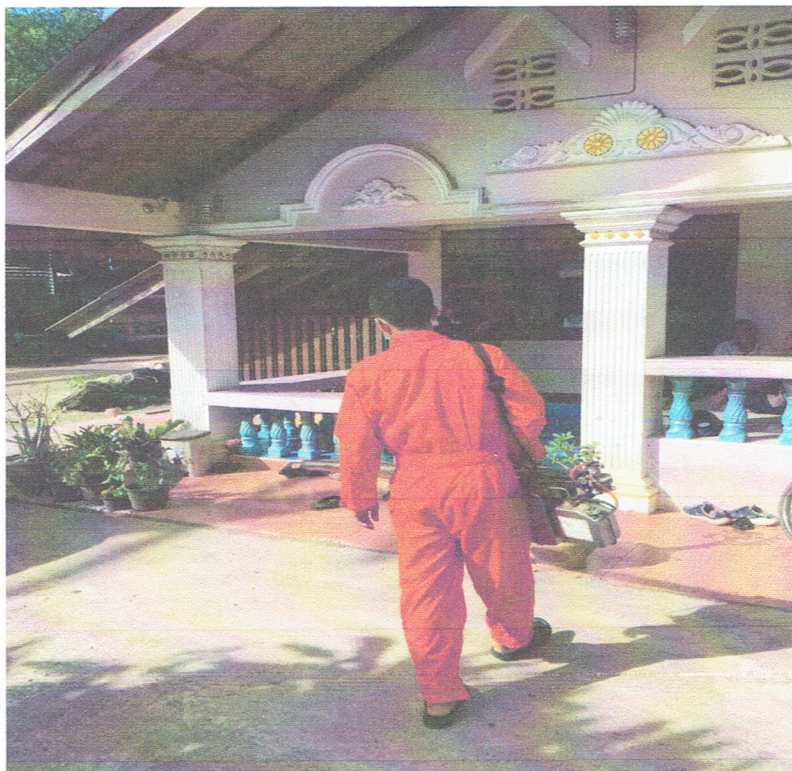
จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางเยาวเรศ ไต้ะปลัด)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแปะ-ระใต้

รพ.บ.บ.ส.๑๐๓/๑ หมู่ ๓ RT เพื่อ
พิจารณา



พ่นหมอกควันโรงเรียนบ้านแปะ-ระใต้

