



ที่ ชม ๑๑๑๘ / ว ๕๐๕๑

ที่ว่าการอำเภอสันป่าตอง
ถนนเชียงใหม่-ฮอด ชม ๕๐๑๒๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดร่วมบริจาคโลหิต

เรียน ผู้บริหารสถานศึกษาสถานศึกษาในพื้นที่อำเภอสันป่าตอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแจ้งรายชื่อผู้บริจาคโลหิต

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๑๐ ร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัดเชียงใหม่และกิ่งกาชาดอำเภอป่าตอง กำหนดการรับบริจาคโลหิตในห้วงทุกระยะเวลา ๓ เดือน เพื่อเก็บโลหิตจากบุคคลผู้มีความประสงค์จะบริจาค นำไปใช้สำหรับการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ โดยการถ่ายเลือดและ/หรือการเยียวยาทางชีวเภสัชวิทยา สำหรับการรับบริจาคโลหิตในรอบที่ ๑ ของปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กำหนดขึ้นในวันศุกร์ ที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๓๐ น. ณ หอประชุมโรงเรียนสันป่าตองวิทยาคม หมู่ที่ ๑๑ ตำบลยุหว่า อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

อำเภอสันป่าตอง จึงขอเชิญชวนบุคลากรในสังกัดของท่าน เข้าร่วมและขอความร่วมมือแจ้งรายชื่อผู้ที่ประสงค์บริจาคโลหิตช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ให้อำเภอทราบ ทั้งนี้ ขอให้แจ้งรายชื่อผู้ประสงค์บริจาคโลหิตให้อำเภอสันป่าตองทราบ ภายในวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘ เพื่อจักได้อำนวยความสะดวกให้กับผู้บริจาคต่อไป และได้มอบหมายให้นางสาววรรรัตน์ ทองเจริญ ปลัดอำเภอ (เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการ) หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๓-๙๐๑๖๙๔๖ เป็นผู้ประสานงาน และขอแจ้งคุณสมบัติในการสำรวจตนเองเพื่อการบริจาคในเบื้องต้นดังนี้

๑. มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
๒. งดสูบบุหรี่ก่อนบริจาค ๑๒ ชั่วโมง
๓. ไม่ได้รับเลือดจากผู้อื่นมาระยะ ๖ เดือน
๔. มีการนอนหลับสนิท ไม่ต่ำกว่า ๖ ชั่วโมง
๕. ไม่มีโรคประจำตัวที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อการรับบริจาคโลหิต เช่น โรคติดเชื้อต่างๆ

ไอเรื้อรัง ไอมีโลหิต โลหิตออกง่ายผิดปกติ หูดยาก โรคเลือดชนิดต่าง ๆ โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ โรคลมชัก โรคผิวหนังเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไต โรคเบาหวาน โรคไทรอยด์ มะเร็ง หรือโรคอื่นๆ

๖. งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมงก่อนบริจาค

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ .

ขอแสดงความนับถือ

(นางวาสนา บุญธรรมช่วย)

นายอำเภอสันป่าตอง

ที่ทำการปกครองอำเภอ

งานสำนักงานอำเภอ

โทรสาร./โทรศัพท์ ๐๕๓ ๓๑๑ ๒๓๘