

ขอบเขตงานประกันสุขภาพหมู่และประกันชีวิตกลุ่ม ปีงบประมาณ 2569

1. วัตถุประสงค์

จัดหาผู้รับประกันสุขภาพหมู่และประกันชีวิตกลุ่ม ประกันอุบัติเหตุ ประกันอุบัติเหตุพิเศษเพื่อเป็นสวัสดิการสำหรับพนักงาน และครอบครัวพนักงาน (คู่สมรสและบุตร) โดยมีระยะเวลาประกัน ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2568 ถึง 30 กันยายน 2569

2. ขอบเขตและเงื่อนไข

2.1 ผู้เสนอราคาจัดทำประกันสุขภาพหมู่ ประกันชีวิตกลุ่ม ตามแผนคุ้มครองที่กำหนดให้แก่พนักงาน ครอบครัวพนักงาน

(คู่สมรสและบุตร) มีอายุความคุ้มครองตามกรมธรรม์เป็นระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2568 ถึง 30 กันยายน 2569

2.2 ผู้ผ่านการคัดเลือกต้องจัดทำรายงาน ดังนี้

2.2.1 สรุปรายงานการจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือค่าชดเชยอื่น ๆ เป็นรายเดือน ที่มีการส่งเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือค่าชดเชยอื่นๆ

2.2.2 รายงานและส่งข้อมูลรายงานสรุปค่าเบี้ยประกันฯ ที่ต้องชำระเพิ่ม เมื่อมีการแจ้งเพิ่มสมาชิก แจ้งเปลี่ยนแปลง ความคุ้มครอง หรือแจ้งพ้นสภาพ ณ วันสิ้นอายุความคุ้มครองตามกรมธรรม์

2.2.3 รายงานประวัติเบิกค่ารักษาพยาบาลของพนักงานและครอบครัวพนักงาน หรือเงินทดแทนอื่น ที่ผู้เสนอราคาจ่าย คินแก่พนักงาน หรือครอบครัวพนักงานเป็นรายบุคคล โดยจัดทำเป็นภาษาไทย ในรูปแบบ Soft file (Excel file)

2.2.4 การเบิก-จ่ายคินค่ารักษาพยาบาลซึ่งพนักงานได้สำรองจ่าย ผู้ผ่านการคัดเลือกจะต้องจ่ายคินให้แก่พนักงานโดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินเดือนของพนักงาน ภายใน 10 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ผู้เสนอราคาได้รับหลักฐานการรักษาพยาบาล โดยไม่คิดค่าธรรมเนียมใด ๆ

3. เงื่อนไขการจ่ายเงิน

งวดที่1 จ่ายเงินร้อยละ 50 หลังจากส่งบัตรประกันสุขภาพของพนักงานและผ่านตรวจรับจากคณะกรรมการ

งวดที่2 จ่ายเงินร้อยละ 50 หลังจากส่งมอบกรมธรรม์และผ่านการตรวจรับจากคณะกรรมการ

4. คุณสมบัติผู้ยื่นข้อเสนอ

4.1. มีความสามารถตามกฎหมาย ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

4.2. เป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่รับจ้างงานที่ประกวดราคาดังกล่าว

4.3. ต้องไม่ใช่ผู้มีประโยชน์ร่วมกันกับผู้ประสงค์จะเสนอราคารายอื่น และ/หรือไม่ เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวาง การแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม

4.4. ต้องไม่ใช่ผู้ได้รับสิทธิหรือคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทยเว้นแต่รัฐบาลของผู้ประสงค์จะเสนอราคาได้มีคำสั่งให้ สละสิทธิและความคุ้มกันเช่นนั้น

5. หลักฐานการยื่นข้อเสนอ

5.1. ผู้เสนอราคาจะต้องเสนอเอกสารหลักฐานยื่นมาพร้อมกับการเสนอราคา

5.1.1. เอกสารบุคคลหรือนิติบุคคล อย่างน้อยต้องมีเอกสารดังนี้

5.1.1.1. ห้างหุ้นส่วนสามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล บัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

5.1.1.2. บริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล หนังสือบริคณห์สนธิ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) และบัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (ถ้ามี) พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

5.1.1.3. บุคคลธรรมดาหรือคณะบุคคลที่มีใช้นิติบุคคล ให้ยื่นสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้นั้น สำเนาข้อตกลงที่แสดงถึงการเป็นหุ้นส่วน (ถ้ามี) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เป็นหุ้นส่วน พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง

5.1.2. สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)

5.1.3. สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี)

6. ข้อเสนอสงวนสิทธิ

6.1. การตัดสินใจของสถาบันไทย-เยอรมัน ให้ถือว่าเป็นเด็ดขาดและถึงที่สุด สถาบันฯ ไม่จำเป็นต้องชี้แจงหรือแสดง

เหตุผลในการพิจารณาให้แก่ผู้เสนองานไม่ว่ารายใดทราบแต่อย่างใด ผู้เสนองานจะอุทธรณ์หรือเรียกร้องใดๆ มิได้

6.2. สถาบันฯ ขอสงวนสิทธิที่จะใช้ดุลยพินิจในการปรับเปลี่ยนแก้ไขข้อกำหนดฉบับนี้ให้เป็นไปตามประสงค์ของโครงการ

6.3. สถาบันฯ ขอสงวนสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขและข้อความใดๆ ในสัญญาตามความเหมาะสมและเป็นธรรม

6.4. การดำเนินงานทั้งหมดจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพที่ดี โปร่งใสและถูกต้องด้วยเกียรติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และให้เป็นไปตามกฎหมายใดๆ ที่เกี่ยวข้อง

6.5. สถาบันฯ สงวนสิทธิที่จะคำนึงถึงคุณภาพความต้องการของงานในราคาที่เหมาะสม ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นราคาที่ต่ำสุด โดยยึดถือประโยชน์ของสถาบันไทย-เยอรมันเป็นสำคัญ

7. การเสนอราคา

7.1 ผู้ยื่นเสนอราคา จะต้องเสนอกำหนดยื่นราคาไม่น้อยกว่า 60 วัน นับแต่วันเสนอราคา ผู้เสนอราคาต้องรับผิดชอบที่ดินเสนอไว้ และจะถอนการเสนอราคามีได้

7.2 ผู้ยื่นเสนอราคาต้องเป็นผู้ขาย/ผู้บริการที่ได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ขาย/ผู้บริการที่ได้รับการรับรอง หากยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนสามารถกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มที่แนบ (ใบสอบถามข้อมูลผู้ขาย)

7.3 ผู้ยื่นเสนอราคา จะต้องจัดทำใบเสนอราคาเป็นภาษาไทย ตามแบบฟอร์มใบเสนอราคาที่กำหนด รายละเอียดคุณลักษณะหรือรายละเอียดผลิตภัณฑ์ที่เสนอให้ครบถ้วน

7.4 รายชื่อโรงพยาบาล สถานพยาบาลในเครือข่ายตามกรรมธรรม์ของผู้เสนอราคา



7.5 ผู้สนใจ เสนอราคาส่งเอกสารประกวดราคา จำหน่าย ปิคนิคให้เรียบร้อยและเขียนชื่อบริษัท โดยระบุเรื่องไว้ พร้อม
รายละเอียดส่งถึง

คณะกรรมการพิจารณาจัดซื้อจัดจ้าง
สถาบันไทย-เยอรมัน อาคาร A ชั้น 2 ห้อง 207
700/1 นิคมอุตสาหกรรมอมตะซิตี้ (ชลบุรี) ถนนบางนา-ตราด
ต.คลองตำหรุ อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000
โทรศัพท์ 038-215033 ถึง 9 โทรสาร 033-266045



รายละเอียดการรับประกันสุขภาพหมู่และประกันชีวิต ประจำปี 2569

รายละเอียดประกันชีวิต (สำหรับพนักงาน)		
1	การประกันชีวิต	20 เท่าของเงินเดือน
2	การประกันอุบัติเหตุ	40 เท่าของเงินเดือน
3	การประกันทุพพลภาพ	20 เท่าของเงินเดือน
รายละเอียดประกันสุขภาพกลุ่ม (สำหรับพนักงานและครอบครัว)		
กรณีการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน (IPD)		จำนวนเงิน
1	ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน (สูงสุด 91 วันต่อการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุแต่ละครั้ง)	2,500
2	ค่าห้องพักผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) สูงสุด 15 วันต่อการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุแต่ละครั้ง	5,000
3	ค่าใช้จ่ายและบริการทั่วไปของโรงพยาบาลสูงสุดต่อการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุแต่ละครั้ง	38,000
4	ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัดสูงสุดต่อการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุแต่ละครั้ง (จ่ายตามจริง) ไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อปี	35,000
5	ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (จ่ายแยกต่างหากจากข้อ 3 หรือข้อ 4)	3,500
6	ค่าธรรมเนียมแพทย์ดูแล สูงสุด 91วันต่อการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุแต่ละครั้ง	1,000
7	ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินเนื่องจากอุบัติเหตุ (เข้ารับรักษาภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับอุบัติเหตุ) รวมถึงการรักษาต่อเนื่องจนกว่าจะหาย (จ่ายแยกต่างหากจากข้อ 3)	7,000
8	ค่ารถพยาบาลไปและหรือมาจากโรงพยาบาล (จ่ายรวมอยู่ในข้อ 3) การขยายความคุ้มครอง	2,000
กรณีการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก (OPD)		
9	รักษาได้ไม่จำกัดจำนวนต่อครั้ง/ไม่เกินผลประโยชน์ต่อวัน และสูงสุดไม่เกิน 31 ครั้งต่อปี	1,600
การรักษาพยาบาลด้านทันตกรรม		
10	ค่ารักษาฟัน (ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน รักษาโรคฟัน ผ่าฟันคุด) /ปี	5,000

	พนักงาน	คู่สมรส	บุตร
แผน ก (พนักงาน)	89	0	0
แผน ข (พนักงาน+คู่สมรส)	13	13	0
แผน ค (พนักงาน+บุตร)	21	0	28
แผน ง (พนักงาน+คู่สมรส+บุตร)	14	14	19
รวม	137	27	47
รวมทั้งหมด	211		



ข้อมูล ณ วันที่ 18/6/2568

ใบเสนอราคาประกันชีวิตกลุ่ม ประจำปี 2569

รายการ	ข้อกำหนด	บริษัทเสนอราคา
การประกันชีวิตกลุ่ม	เสียชีวิตทุกกรณียกเว้นการฆ่าตัวตาย 20 เท่าของเงินเดือน	
การประกันสุขภาพพลานามัยเชิงถาวร	เจ็บป่วย หรือประสบอุบัติเหตุ 20 เท่าของเงินเดือน	
การประกันอุบัติเหตุกลุ่ม	สูญเสีย อวัยวะ สาขตา การรับฟัง การพูดออกเสียง 40 เท่าของเงินเดือน	
1.เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (รับรวมการประกันชีวิต)	100%	
2.เสียชีวิตจากอุบัติเหตุภัยสาธารณะ (รับรวมการประกันชีวิต)	200%	
3.สูญเสียมือ หรือเท้า หรือสาขตา รวมกันตั้งแต่ 2 ข้างขึ้นไป	100%	
4.สูญเสียมือ 1 ข้าง หรือเท้า 1 ข้าง หรือสาขตา 1 ข้าง	60%	
5.แขน 1 ข้าง ตั้งแต่ไหล่	75%	
6.แขน 1 ข้าง ตั้งแต่ข้อศอก	65%	
7.ขา 1 ข้าง ตั้งแต่โคนขา	75%	
8.ขา 1 ข้าง ตั้งแต่หัวเข่า	65%	
9.หูหนวก 2 ข้าง หรือเป็นใบ้โดยสิ้นเชิงถาวร	50%	
10.หูหนวก 1 ข้าง โดยสิ้นเชิงถาวร	15%	
11.สูญเสียนิ้วหัวแม่มือ (ทั้ง 2 ข้อม)	25%	
12.สูญเสียนิ้วหัวแม่มือ (1 ข้อม)	10%	
13.สูญเสียนิ้วชี้ (ทั้ง 3 ข้อม)	10%	
14.สูญเสียนิ้วชี้ (ทั้ง 2 ข้อม)	8%	
15.สูญเสียนิ้วชี้ (1 ข้อม)	4%	
16.สูญเสียนิ้วอื่น ๆ แต่ละนิ้ว ไม่น้อยกว่า 2 ข้อม	เว้นนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ 5%	
17.สูญเสียนิ้วหัวแม่มือเท้า	5%	
18.สูญเสียนิ้วเท้าอื่น ๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่า 1 ข้อม)	เว้นนิ้วหัวแม่มือเท้า 4%	
20.ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวรภายใน 180 วันนับแต่วันเกิดอุบัติเหตุ (จ่ายเงินทดแทนให้ครั้งเดียวเท่ากับ 100% ของทุนประกันภัย)		
21.ค่าทดแทน 2 เท่า (อุบัติเหตุสาธารณะ) บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ตามข้อ 3-20 เป็น 2 เท่า หากเกิดกรณี ดังนี้ อุบัติเหตุเกิดขึ้นแก่ไฟฟ้า หรือยานพาหนะสาธารณะที่ขับเคลื่อนด้วย เครื่องจักรกล ซึ่งผู้ทำการขนส่งเป็นผู้รับจ้างขนส่งบนเส้นทางที่ กรมการขนส่งทางบกกำหนดไว้ หรืออุบัติเหตุจากไฟฟ้าไหม้ โรงมหรสพ โรงแรม อาคาร สาธารณะอื่นใด ซึ่งผู้เอาประกันภัยอยู่ ณ สถานที่นั้น ขณะเริ่มไฟฟ้าไหม้		
ขยายความคุ้มครองถึง		
- การถูกฆาตกรรม หรือ ลอบทำร้าย		
- การจลาจล นัดหยุดงาน สงครามกลางเมือง		
- การจับขังหรือซ่อนตัวหรือจกักรยานยนต์		
- การเมาสุรา ที่มีระดับแอลกอฮอล์เกิน 150 มล.		
รวมประกันชีวิตกลุ่ม (GL)		
รวมประกันอุบัติเหตุกลุ่ม/ทุนประกัน (GAD/D)		
รวมประกันสุขภาพพลานามัยเชิงถาวรกลุ่ม/ทุนประกัน (GTPD)		
รวม บาท/ปี		
รวมเบี้ยประกันภัยทั้งสิ้น		

หมายเหตุ : คัดยอดรวมจากทุนประกันจากจำนวนคนเท่ากัน



ใบเสนอราคา

เรียน ประธานคณะกรรมการเปิดซองประกวดราคา

1. ข้าพเจ้า.....อยู่เลขที่.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....โดย.....ผู้ลงนาม
ข้างทำยนี้ ได้พิจารณาเงื่อนไขต่างๆ ในเอกสารประกวดราคา และเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี) เลขที่.....
.....โดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่า
ข้าพเจ้าเป็น.....ผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนด
2. ข้าพเจ้าขอเสนอรายการพัสดุรวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารประกวดราคาตามราคาและ
กำหนดเวลาส่งมอบ ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	ราคาต่อหน่วย		ภาษีมูลค่าเพิ่ม(ถ้ามี)		จำนวน	รวมเป็น เงิน(บาท)	กำหนดส่งมอบ
		บาท	สต.	บาท	สต.			
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น								

(.....) ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งภาษีอากรอื่นและ
ค่าใช้จ่ายไว้ด้วยแล้ว

3 คำเสนอนี้จะยืนอยู่เป็นระยะเวลา.....วัน นับแต่วันเปิดซองใบเสนอราคาและสถาบันไทย-เยอรมัน
อาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว หรือระยะเวลาที่ได้ยื่นออกไปตามเหตุผล
อันสมควรที่สถาบันไทย-เยอรมันร้องขอ

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ข้าพเจ้ายินดีชดใช้ค่าเสียหายใดๆ ที่อาจมีแก่สถาบัน
ไทย-เยอรมัน และสถาบันไทย-เยอรมันมีสิทธิจะให้ผู้เสนอราคารายอื่นเป็นผู้ได้รับการพิจารณาราคาได้ หรือ
หน่วยงานของมูลนิธิอาจดำเนินการประกวดราคาใหม่ก็ได้

4. ข้าพเจ้ายอมรับว่าสถาบันไทย-เยอรมัน ไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้ หรือใบเสนอราคาใดๆ รวมทั้ง
ไม่ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใดๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้าเสนอราคา

5. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น ตัวอย่าง (Sample) แคตตาล็อก แบบรูปรายการ ละเอียด
คุณลักษณะเฉพาะ (Specifications) ซึ่งข้าพเจ้าได้ส่งให้แก่สถาบันไทย-เยอรมันพร้อมใบเสนอราคา ข้าพเจ้ายินยอม
มอบให้สถาบันไทย-เยอรมันใช้เป็นเอกสารและทรัพย์สินของมูลนิธิ สำหรับตัวอย่างที่เหลือหรือไม่ใช้แล้ว ซึ่งสถาบัน
ไทย-เยอรมันคืนให้ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวอย่างนั้น

6. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลขและตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว
และเข้าใจว่าสถาบันไทย-เยอรมัน ไม่ต้องรับผิดชอบชดใช้ความผิดพลาดหรือตกหล่น



Thai-German Institute
สถาบันไทย-เยอรมัน

7. ใบเสนอราคานี้ ได้ยื่นเสนอโดยบริษัทผู้ยุ้ธธรรม และปราศจากกณ้อฉล หรือการสมรู้ร่วมคิดกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วนบริษัทใดๆ ที่ได้ยื่นเสนอราคาในคราวเดียวกัน

เสนอมา ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประทับตรา (ถ้ามี)



ใบสอบถามข้อมูลผู้ขาย

ชื่อบริษัท (ภาษาไทย).....

(ภาษาอังกฤษ).....

ที่ตั้งสำนักงาน.....

โทรศัพท์..... โทรสาร

ประเภทสินค้า.....

ประเภทกิจการ.....

☐ ผลิตเอง

☐ ตัวแทนจำหน่ายในประเทศ

☐ นำเข้าจากต่างประเทศ

☐ อื่น ๆ

วัตถุดิบในการผลิต

☐ ซื้อจากแหล่งภายในประเทศ

☐ ซื้อจากตัวแทนจำหน่ายในประเทศ

☐ อื่น ๆ

การควบคุมระบบคุณภาพ

☐ มี ปฏิบัติโดย.....

☐ ไม่มี

เอกสารประกอบเป็น Certification (ใบรับรองคุณสมบัติสินค้า) , Test Date

☐ มี

☐ ไม่มี

เอกสารประเภทอื่น ๆ

☐ หนังสือรับรองและทะเบียนการค้า

☐ ใบ ภพ. 20

เวลาทำงาน..... เวลาการจัดส่งสินค้า.....

ระยะเวลาในการเสนอราคา..... ระยะเวลาในการรับใบสั่งซื้อถึงการส่งมอบ.....

เงื่อนไขการชำระเงิน (Credit)..... เงื่อนไขพิเศษ.....

ส่วนลดเงินสด..... ส่วนลดทางการค้า.....

ชื่อบริษัทที่เป็นลูกค้าอยู่ (รายใหญ่) 1.....

2.....

3.....

4.....

ผจก.ฝ่ายขาย..... ตัวแทนฝ่ายขาย.....

ผู้กรอกแบบประเมิน.....

วันที่

กรุณาส่งเอกสารกลับมายังฝ่ายจัดซื้อ

ฝ่ายจัดซื้อขอขอบคุณที่ได้กรุณาให้ข้อมูลตามแบบฟอร์มนี้

อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิ สถาบันไทย-เยอรมัน

FOUNDATION FOR INDUSTRIAL DEVELOPMENT THAI-GERMAN INSTITUTE

700/1 Moo 1, Amata City Chonburi Industrial Estate, KM.57, Bangna-Trad Rd., Tambol Klong Tamru, Amphur Muang Chonburi, Chonburi 20000

Tel. (038) 215-033-39 Fax. (033) 266-045

(ส่วนของสถาบันฯ)

สรุปการประเมิน

☐ เลือก

☐ ไม่เลือก

เหตุผล.....

ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง..... วันที่...../...../.....

Approved by : ตำแหน่ง วันที่...../...../.....