

ใบสั่งซื้อเสื้อ TO BE NUMBER ONE ปี 2569

ชื่อ/ที่อยู่ หน่วยงาน ผู้สั่งซื้อ.....

เบอร์โทรติดต่อ.....วันที่สั่งจอง...../...../.....

ขนาดแต่ละไซส์ (ระบุในตาราง)



ราคา 300 บาท

ไซส์	s	M	L	XL	2XL	3XL
รอบอก(นิ้ว)	36	38	40	42	44	46

จำนวน

ไซส์พิเศษ	350 บาท		400		450 บาท	
	4xl	5xl	6xl	7xl	8xl	
รอบอก(นิ้ว)	48	50	52	54	56	

จำนวน

ธนาคารออมสิน เลขที่บัญชี 020433516901
 ชื่อบัญชี TO BE NUMBER ONE อำเภอตากกลาง
 โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากกลาง

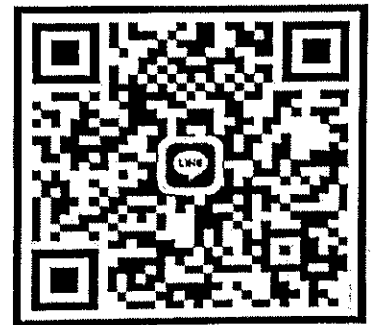
ช่องทางชำระเงิน เงินสด จำนวน.....บาท (ผู้รับเงิน.....)

โอน จำนวน.....บาท (วัน เวลา โอน.....)

ช่องทางการติดต่อ

สแกนเพิ่มเพื่อนไลน์ ตาม QR CODE แล้วถ่ายภาพใบสั่งซื้อ

และส่งแจ้งในกลุ่ม TO BE NUMBER ONE อำเภอตากกลาง



สนใจติดต่อประสาน ผู้รับผิดชอบงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากกลาง

โทร. 084-7877585 (บุญญาพร) โทร. 087-2340636 (กัญญา)

โทร. 088-5639412 (ภาวจิน สสอ.)