

ศูนย์สันติวิธี

CENTER OF RECONCILIATION AND PEACE

ที่ตั้ง: ๓๓๓ ถนนวิภาวดีรังสิต

‘ศูนย์สันติวิธี’
/

เปิดให้บริการเวลา 8.00 - 16.00 น.

โทร 09-4343-7193

038-684444 ต่อ 1110

← เลื่อน





โรงพยาบาลอศิมพระเกียรติ
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ระยอง

ช่องทางพิเศษสำหรับ
การรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เพียง Scan QR Code





นายแพทย์สุกิจ บรรจงกิจ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระ
เทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี
ระยอง
เบอร์โทร 038-684444
อีเมล:
hrh10827@hrh.go.th

- ข้อมูลโรงพยาบาล
- ข้อมูลทั่วไปและประวัติ
- วิสัยทัศน์และพันธกิจ
- นโยบายของผู้บริหาร
- นโยบายโรงพยาบาล
- โครงสร้างองค์กร

- ระบบสารสนเทศ
- E-Service
- E-Service [Intranet]
- คลังปัญญา
- ผลการตรวจภาพ
- เวชระเบียน
- ระบบรายงานข่าวทัน IPD
- รายงานสถิติ
- สถิติผู้ป่วย

แสดงความคิดเห็น รายชื่อและข้อมูลส่วนตัวของท่านทางโรงพยาบาลจะเก็บเป็นความลับ

ชื่อ-นามสกุลผู้แสดงความคิดเห็น

เบอร์โทรศัพท์

ที่อยู่

เลขที่บัตรประชาชน

วันที่และเวลาในการรับบริการ

ชื่อหน่วยงานที่ต้องการให้ปรับปรุงหรือชมเชย

สิทธิการรักษา

ความชื่นชม

ข้อปรับปรุง/เสนอแนะ

ต้องการให้ตอบกลับ (กรุณาแจ้งชื่อ-สกุลและเบอร์โทรศัพท์ครบถ้วนเพื่อติดต่อกลับ หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม)

ไม่ต้องการให้ตอบกลับแต่แจ้งข้อมูลให้ทราบ

ยืนยันการส่งข้อมูล

กรุณาตอบคำถามข้อก่อนโปรแกรมอัตโนมัติ (ใส่เฉพาะตัวเลขเท่านั้น)
7+2=

ปรึกษาเจ้าหน้าที่

การแสดงความคิดเห็น

First Next



โรงพยาบาลสมเด็จพระเกียรติ
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ระยอง

ช่องทางพิเศษสำหรับ
การรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

เพียง Scan QR Code



ความคิดเห็นของท่าน

คือโอกาสพัฒนาของเรา

ไปครระบุ วันที่ เวลาและหน่วยงาน

ข้อมูลส่วนตัวของท่านพร้อมเบอร์โทรขอในความคิดเห็น(เพื่อเจ้าหน้าที่ติดต่อกลับ)

เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาโรงพยาบาล เกิดคู่ทุกข์กับคน ศูนย์ส่งเสริม

ขอบคุณค่ะ

1.เขียนบัตรประชาชนในช่องเขียนบัตร

**กรณีไม่มีบัตร ให้นำบัตรประชาชนมาเครื่อง

2.ถอดรองเท้าขึ้นซึ่งนำหมวก วัสดุล้าง ลูบหมวก (ดังรูป)

**กรณีไม่มีบัตร ให้นำบัตร ส่วนสูง ลูบหมวกได้ที่ห้องโถงให้ถือแล้วนำ



ผู้รับความคิดเห็น

ROBIN
No. 512





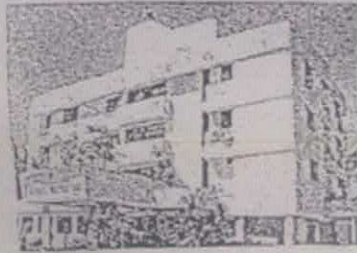
โรงพยาบาล

เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

สยามบรมราชกุมารี ระยอง

ใบรับความคิดเห็นผู้มาใช้บริการ

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่าง
ยิ่ง ในการพัฒนาและปรับปรุงงาน พร้อมทั้งก่อให้เกิดขวัญและ
กำลังใจแก่หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ของเรา



พ่วงตราแสดงพิมพ์.....มีค่าภาษีมูลค่า

รายชื่อและข้อมูลส่วนตัวของท่านทางโรงพยาบาลจะเก็บเป็นความลับ

ชื่อ - นามสกุลผู้แสดงความคิดเห็น.....เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

เลขที่บัตรประชาชน.....วันที่ใช้บริการ.....เวลา.....น.

ชื่อหน่วยงานที่ต้องการให้นำไปปรับปรุงหรือชมเชย.....

สิทธิการรักษา บัตรทอง เบิกได้ ประกันสังคม อื่นๆ.....

ถ้าต้องการให้ตอบกลับ(กรุณาแจ้งชื่อ-นามสกุลและเบอร์โทรศัพท์ ให้ครบถ้วนเพื่อติดต่อกลับ หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม)

ไม่ต้องการให้ตอบกลับแต่แจ้งข้อมูลให้ทราบ

ความชื่นชม

ข้อปรับปรุงเสนอแนะ

Blank lines for providing feedback and suggestions.