

วันที่.....

เรื่อง ขอคืนหลักทรัพย์ค้ำประกันสัญญาปี 2556

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร

ตามที่ข้าพเจ้า.....ผู้ประกอบการ
.....ได้ร่วมลงนามในสัญญา
ให้บริการสาธารณสุข สัญญาเลขที่.....กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เพื่อเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการคู่สัญญาในปีงบประมาณ 2557 โดยวางหลักทรัพย์ค้ำประกันสัญญาเป็น
 เงินสด จำนวนเงิน.....บาท (.....)
ตามใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....
 ค้ำประกันโดยธนาคาร.....สาขา.....
เลขที่หนังสือ.....วงเงินค้ำประกัน.....

ในการนี้ จึงขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตรวจสอบภาระผูกพันและเมื่อมีความ
ประสงค์คืนหลักประกันสัญญาดังกล่าวแล้วกรุณาติดต่อ.....
โทร.....เพื่อรับหลักประกันคืน

ขอแสดงความนับถือ

ประทับตรา(ถ้ามี)

(.....)