

270974



## ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ ๑๐๒๐๑๐๐๐๒๖๖

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่  
บริษัท โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ สมุย จำกัด  
โดย นายสมชาย จันทรสว่าง และ นายเชน เหล่าสุนทร

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภท ..... ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน  
ลักษณะสถานพยาบาล ..... โรงพยาบาลทั่วไป ..... จำนวนเตียง ๕๓ เตียง  
ณ สถานพยาบาลชื่อ ..... โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ สมุย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง  
ตั้งอยู่เลขที่ ๕๕๕ หมู่ที่ ๑  
ซอย/ตรอก ..... ถนน .....  
ตำบล/แขวง บ่อผุด อำเภอ/เขต เกาะสมุย จังหวัด สุราษฎร์ธานี  
รหัสไปรษณีย์ ๘๔๓๒๐ โทรศัพท์ ๐ ๗๗๙๖ ๕๘๘๘  
วัน/เวลาเปิดทำการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง  
บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม .....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่  
ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น  
ให้ไว้ ณ วันที่ ๐๗ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

รับรองสถานถูกต้อง

(นายสมชาย จันทรสว่าง) (นายเชน เหล่าสุนทร)

คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการ  
ประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้รับบรรดาสิ่ง  
ของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๙)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมาชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม  
ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือนและอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา ๔๙ และมาตรา ๕๐





22978

ส.พ. ๑๙



## ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ ๑๐๒๐๑๐๐๒๒๖๗

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่  
นายแพทย์ภราดร โกมลดิษฐ์

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เวชกรรม เลขที่ ๑๕๒๔๔  
วันที่ออกใบอนุญาต ๓ เมษายน ๒๕๓๒ เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการ  
ณ สถานพยาบาล ชื่อ โรงพยาบาลวิวัฒน์แพทย์ สมุย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง ประเภท ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน  
จำนวนเตียง ๕๓ เตียง ลักษณะสถานพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป  
ตั้งอยู่เลขที่ ๕๕๕ หมู่ที่ ๑  
ชอย/ตรอก - ถนน - ตำบล/แขวง บ่อผุด  
อำเภอ/เขต เกาะสมุย จังหวัด สุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๓๒๐  
โทรศัพท์ ๐ ๗๗๙๖ ๕๘๘๙ โทรสาร - ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ contact@samuihospital.com  
วัน/เวลาทำการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่  
ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายสมชาย จันทรวง) (นายชน เหล่าสุนทร)

รายการต่ออายุใบอนุญาต

๑. วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

๓. วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

๒. วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

๔. วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

### คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงดำเนินการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการดำเนินการ  
สถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ตามมาตรา ๖๖ แห่งพระราชบัญญัติ  
สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

กระทรวงสาธารณสุข