



ที่ ศธ ๐๔๒๕๒ / ๖๓๐

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต ๒๒
ถ.ปิยะมหาราชาลัย อ.เมือง จ.นครพนม ๔๘๐๐๐

๑๓ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความช่วยเหลือนักเรียนประสบอุบัติเหตุ

เรียน ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา / มัธยมศึกษา ทุกเขต

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือ ที่ ศธ ๐๔๒๕๒.๐๓๖/๕ ลงวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย โรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา มีนักเรียนประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์เสียหลักล้มเหตุเกิดเมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ประมาณ ๑๗.๓๐ น. เส้นทางระหว่างโรงเรียนอุดมพัฒนศึกษากับบ้านดอนศาลา ตำบลเหล่าพัฒนา อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม ซึ่งช่วงเวลาที่โรงเรียนได้เลิกทำการเรียนการสอนแล้ว แต่นักเรียนได้ขับขี่รถจักรยานยนต์เพื่อไปทำธุระ ทำให้รถจักรยานยนต์กระเด็นตกข้างทาง นักเรียนไถลไปตามพื้นถนนลาดยาง ส่งผลให้นักเรียนได้รับบาดเจ็บสาหัส นักเรียนถูกนำส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลนาหว้าและนำส่งโรงพยาบาลสกลนคร ในเบื้องต้นแพทย์ได้สรุปอาการดังนี้ คือ มีบาดแผลฉีกขาดที่แก้มข้างขวา นิ้วกลาง และนิ้วนาง มือขวา กระดูกหัก ข้อเท้าขวา ฝ่ามือ มีแผลลอกจากแขนด้านขวา ขาด้านขวา นั้น

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต ๒๒ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านช่วยประชาสัมพันธ์ขอความช่วยเหลือนักเรียนประสบอุบัติเหตุ โดยส่งเงินบริจาคได้ที่บัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ชื่อบัญชี รับประทานอาหารช่วยเหลือผู้ประสบภัยในสถานศึกษาสังกัด สพม.๒๒ เลขที่บัญชี ๔๐๘-๐๘๓๘๗๐-๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายอิทธิพัทธ์ อรรคสาร)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต ๒๒ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต ๒๒

กลุ่มอำนวยการ

โทร. ๐-๔๒๕๑-๓๙๗๓

โทรสาร ๐-๔๒๕๒-๐๙๔๐



๖
๖ ๙ ๙ ๖๙
๑๖. ๒๐ ๕.

โรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา
ตำบลเหล่าพัฒนา อำเภอนาหว้า
จังหวัดนครพนม ๔๘๑๘๐

ที่ ศธ ๐๔๒๕๒.๐๓๖/๕

๙ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง แจ้งนักเรียนประสบอุบัติเหตุ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต ๒๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสรุปผู้ได้รับการคุ้มครองฯ
๒. ใบรับรองแพทย์

จำนวน ๑ ชุด

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย โรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา มีนักเรียนประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์เสียหลักล้ม
เหตุเกิดเมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๒ เวลาประมาณ ๑๗.๓๐ น. เส้นทางระหว่างโรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา
กับบ้านดอนศาลา ตำบลเหล่าพัฒนา อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่โรงเรียนได้เลิกทำ
การเรียนการสอนแล้ว แต่นักเรียนได้ขับซื้อรถจักรยานยนต์เพื่อไปทำธุระ ทำให้รถจักรยานยนต์กระเด็นตก
ข้างทาง นักเรียนไถลไปตามพื้นถนนลาดยาง ส่งผลให้นักเรียนได้รับบาดเจ็บสาหัส นักเรียนถูกนำส่งไป
รักษาที่โรงพยาบาลนาหว้าและนำส่งต่อไปโรงพยาบาลสกลนคร ในเบื้องต้นแพทย์ได้สรุปอาการดังนี้คือ

- มีบาดแผลฉีกขาดที่แก้มข้างขวา
- นิ้วกลาง และนิ้วนาง มือขวา กระดูกหัก
- ข้อเท้าขวา ผิดรูป
- มีแผลลอกตามแขนด้านขวา ขาด้านขวา

การช่วยเหลือเบื้องต้นของทางโรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา ได้ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นเงิน
๒,๐๐๐ บาท

- นักเรียนมีประกันอุบัติเหตุกับบริษัทสยามชีวิตประกันภัย จำกัด (มหาชน) รายละเอียดด้าน
ผลประโยชน์ ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ว่าที่ พ.ต.

(อภิชาติ โกษาแสง)

ตำแหน่งครู วิชาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา

งานการเงิน

โรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา

โทร. ๐๙๗-๐๒๘๖๖๕๓



44-1 อาคารรุ่งโรจน์ทศกมล ชั้น 12 ถนนรัชดาภิเษก แขวงจันทริกวัง เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10310 โทรศัพท์ 02-202-45500 โทรสาร 02-202-45555
44-1 12 Floor, Rungrothamkol Bldg., Ratchadapisek Road, Huaikwang Bangkok 10310 Tel. 02-202-45500 Fax 02-202-45555

สาขาที่ออกใบเสร็จรับเงิน
Branch issuing the Receipt
สาขาที่ 00005 อุดรธานี

ใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT

เลขที่ R-KK1-19-PPAS-000106-0-1-1/1
วันที่ 5 กรกฎาคม 2562
Date

ได้รับเงินจาก โรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา Received From		กรมธรรม์เลขที่ POLICY NO	KK1-19-PPAS-000106
ที่อยู่ ตำบลเหล่าพัฒนา Address อำเภอหนองบัว จังหวัดนครพนม 48180		โฉดัดกันภัย ENDORSEMENT NO	-
		ทุนประกันภัย SUM INSURED	33,740,000.00 บาท BAHT
		เบี้ยประกันภัย PREMIUM	36,130.00 บาท BAHT
		ภาษี TAX	- บาท BAHT
		อากรแสตมป์ STAMP DUTY	20.00 บาท BAHT
		รวมเป็นเงิน TOTAL	36,150.00 บาท BAHT
เริ่มประกันภัย FROM	15 พฤษภาคม 2562 - 15 พฤษภาคม 2563		
รายละเอียดอื่นๆ PARTICULARS	กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุสำหรับนักเรียน นิสิต นักศึกษา(โรงเรียนอุ่มใจ) (8200706)		
จำนวนเงิน AMOUNT	ตามหมินหกพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน		

ชำระโดย Form of Payment ☒ เงินสด Cash ☐ เช็คเลขที่ Cheque No. ธนาคาร Bank สาขา Branch ลงวันที่ Date
 ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature ผู้รับเงิน Collector วันที่รับเงิน Received Date

ใบเสร็จรับเงินนี้จะมีผลใช้ได้เฉพาะเมื่อมีลายเซ็นของพนักงานที่ได้รับมอบหมาย และผู้รับเงิน และในกรณีชำระด้วยเช็ค จะต้องมีการนำใบเสร็จรับเงินมาติดกับใบเช็คด้วย
This receipt will be considered valid only when it bears the signatures of an authorized person and a collector, and, in case of payment by cheque, only when the cheque has been attached
ใบเสร็จรับเงินนี้จะมีผลใช้ได้เฉพาะเมื่อมีลายเซ็นของพนักงานที่ได้รับมอบหมาย และผู้รับเงิน และในกรณีชำระด้วยเช็ค จะต้องมีการนำใบเสร็จรับเงินมาติดกับใบเช็คด้วย

ไปรษณีย์เช็คขีดคร่อมในนาม บริษัท สยามซีดีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Please pay by crossed cheque in favour of SIAM CITY INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED

ขอตกลงคุ้มครอง / เอกสารแนบท้าย Insuring Agreement / Endorsement	(บาท) Sum Insured (Baht)	(บาท หรือ วัน) Deductible (Baht or Days)	เบี้ยประกันภัย (บาท) Premium (Baht)
ตามรายการแนบ	ตามรายการแนบ	ตามรายการแนบ	ตามรายการแนบ
เบี้ยประกันสำหรับภัยเพิ่ม Additional Premium			ตามรายการแนบ
ส่วนลดเบี้ยประกันภัย Premium Discount			ตามรายการแนบ
เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium			36,130.00
อากรแสตมป์ Stamps			20.00
ภาษี Tax			0.00
เบี้ยประกันรวม Total Premium			36,150.00
☐ ตัวแทน Agent ☒ นายหน้าประกันภัยรายนี้ บริษัทแอล.ซี.โบรกเกอร์ จำกัด Broker			
ใบอนุญาตเลขที่ License No.			19/2543

วันที่ทำสัญญาประกันภัย 15 พฤษภาคม 2562
Agreement made on

นโยบายออกกรมธรรม์ประกันภัย
Policy issued on 5 กรกฎาคม 2562 8200706/KK

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทฯ โดยผู้มีอำนาจกระทำกรณบริษัทฯ ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราของบริษัทฯ ไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัทฯ
As evidence the Company has caused this Policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its Office.

กรรมการ
Director

ผู้ว่าฯ สยามวิทย์ประกันภัย ช่าง...

0054070
D 0017

สมัคร **๕๕**
สมัคร มอ.บ้านนา

รายการสรุปจำนวนผู้ได้รับความคุ้มครอง KK1-19-PPAS-000106

ชื่อสถานศึกษา โรงเรียนอุดมพัฒนศึกษา

วันที่เริ่มต้นคุ้มครอง 15/05/2019-15/05/2020

ความคุ้มครอง (ลบ.2)

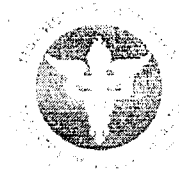
จำนวนรับคุ้มครองต่อคน (บาท)

	นักเรียน (...221...คน) (เลือกสิทธิ์)	ครู อาจารย์ และบุคลากร (ชื่อ 20...คน) (เลือกสิทธิ์)
1. เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ	140,000	140,000
2. ทุพพลภาพถาวร / สูญเสียอวัยวะ สายตา การรับฟังเสียง การพูดออกเสียง จากอุบัติเหตุ	140,000	140,000
3. เสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บ (ที่นอกเหนือจากอุบัติเหตุ) โดยจ่ายเป็นค่าปลงศพ	14,000	ไม่คุ้มครอง
4. ผลประ โยชน์อุบัติเหตุสาธารณะ	140,000	ไม่คุ้มครอง
5. การขบขี้หรือโดยสารจากรถจักรยานยนต์ (กรณีเสียชีวิต)	140,000	140,000
6. การถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย (กรณีเสียชีวิต)	140,000	140,000
7. การขบขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ (กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง / สูญเสียอวัยวะ สายตา)	140,000	140,000
8. การถูกฆาตกรรมหรือถูกทำร้ายร่างกาย (กรณีทุพพลภาพถาวรสิ้นเชิง / สูญเสียอวัยวะ สายตา)	140,000	140,000
9. ค่ารักษาพยาบาล / อุบัติเหตุ	14,000	14,000
10. ค่าใช้จ่ายอื่นจากการเข้ารับการรักษาพยาบาล อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุกรณีผู้ป่วยนอก (OPD)* (สูงสุดไม่เกิน 30 ครั้ง/ปี)	ครั้งละ 600 ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้ง	600

11. ค่าใช้จ่ายอื่นจากการเข้ารับการรักษาพยาบาล วันละ 800 800
อันเนื่องจากอุบัติเหตุกรณีผู้ป่วยใน (IPD) เหมจ่ายทั้งลำหมอ
ค่ายา ค่าห้อง
(สูงสุดไม่เกินค่ารักษา)

หมายเหตุ : ภายใต้กรมธรรม์เลขที่KK1-19-ALSS-000070....

กรมธรรม์ความรับผิดชอบของสถานศึกษาคู่ก่อนนักเรียน 140,000 บาท.คน ไม่คุ้มครอง
ที่มีค่อนนักเรียน สูงสุดไม่เกิน 10,000,000 บาทตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย



ใบรับรองการเจ็บป่วย

ข้าพเจ้า นพ.ชนากานต์ วงศ์คำจันทร์ แพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาต
เลขที่ ว56904 ประจำโรงพยาบาลนาหว้า เลขที่ 121 หมู่ 5 ต.นาหว้า อ.นาหว้า จ.นครพนม

ได้ทำการตรวจร่างกายบุคคลต่อไปนี้

ชื่อ - นามสกุล ดช.พณพจน์ วงษาเนา เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย 4419778

สถานที่ตรวจ โรงพยาบาลนาหว้า เมื่อวันที่ 7 มกราคม 2563

ตรวจพบ 30 นาที ขับมอเตอร์ไซด์ ล้มลง ผลึกขาตึงกระด้างขา มือขวาผิดปกติ แผลถลอกสอกขวา
เท้าขวาผิดปกติ แผลถลอกไหล่ขวา จำเหตุการณ์ไม่ได้

ปรากฏว่า มีบาดแผลถลอกที่แก้มข้างขวา กระดูกนิ้วมือขวา และกระดูกนิ้วเท้าข้างข้างหัก
ได้รับการรักษาและส่งตัวเข้าโรงพยาบาลสกลนคร

เห็นสมควร ใบตรวจรักษาจริง 31/2563

ออกให้เมื่อวันที่ 7 มกราคม 2563

ขอรับรองว่าเป็นความจริง

ลงชื่อ นพ.ชนากานต์ วงศ์คำจันทร์
นพ.ชนากานต์ วงศ์คำจันทร์

แพทย์ผู้ตรวจ

ลงชื่อ ดช.พณพจน์ วงษาเนา
ดช.พณพจน์ วงษาเนา

ผู้รับการตรวจ

