ក្រសួងសុខាភិបាល
ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុក ឬ ខណ្ឌ
(ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ ឬ មណ្ឌលសុខភាព)

ប្រភេទ ឬ ឈ្មោះគ្រឿងសម្ភារៈ

ចំនួនសរុបនៃគ្រឿងសម្ភារៈ
(ជាអក្សរ ជាលេខ)

ល.រ	ប្រភេទគ្រឿងសម្ភារៈ	ឈ្មោះគ្រឿងសម្ភារៈ	ចំនួន	ថ្លៃឯកតា	ថ្លៃសរុប	ស្ថានភាព	កាលបរិច្ឆេទទិញ	ចំណាំ
១								
២								
៣								
៤								
៥								
៦								
៧								
៨								
៩								
១០								

ចុះថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ ២០
ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ មណ្ឌលសុខភាព