

เอกสารแนบ 4

## แบบยืนยันความถูกต้องครบถ้วนของค่าตอบแทนที่จ่ายให้แก่ผู้สอบบัญชี

รอบปีบัญชีสิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2557

## ค่าตอบแทนจากการสอบบัญชี (audit fee)

รายการที่	ชื่อบริษัทผู้จ่าย	ชื่อผู้สอบบัญชี	ค่าสอบบัญชี
1	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	นางสาวสุมาลี รีวรบัณฑิต	1,300,000
2	บริษัท คอนวิเนียนซ์ โฮสพิทอล จำกัด	นางสาวมณี รัตนบรรณกิจ	530,000
3	บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด	นางสาวมณี รัตนบรรณกิจ	530,000
4	บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด	นางสาวมณี รัตนบรรณกิจ	200,000
5	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด	นางสาวมณี รัตนบรรณกิจ	150,000
6	บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด	นางสาวมณี รัตนบรรณกิจ	200,000
รวมค่าตอบแทนจากการสอบบัญชี			2,910,000

## ค่าบริการอื่น (non-audit fee)

รายการที่	ชื่อบริษัทผู้จ่าย	ประเภทของงานบริการอื่น (non-audit service)	ผู้ให้บริการ	ค่าตอบแทนของงานบริการอื่น	
				ส่วนที่จ่ายไปในระหว่างปีบัญชี	ส่วนที่จะต้องจ่ายในอนาคต
1	บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด	สอบทานเป็นกรณีพิเศษด้านบัญชีและด้านภาษีอากร	บริษัท เ็นส์ท แอนด์ ยัง คอร์ปอเรท เซอร์วิส เซส จำกัด	1,070,000	0
รวมค่าตอบแทนสำหรับงานบริการอื่น (non-audit fee)				1,070,000	0

## ข้อมูลข้างต้น

☐ ถูกต้องครบถ้วนแล้ว ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าไม่มีข้อมูลการให้บริการอื่นที่บริษัท และบริษัทย่อยจ่ายให้ข้าพเจ้า สำนักงานสอบบัญชีที่ข้าพเจ้าสังกัด และบุคคลหรือกิจการที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าและสำนักงานสอบบัญชีที่ข้าพเจ้าสังกัด ที่ข้าพเจ้าทราบ และไม่มีการเปิดเผยไว้ข้างต้น

☐ ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน กล่าวคือ .....

เมื่อปรับปรุงข้อมูลข้างต้น (ถ้ามี) แล้ว ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลทั้งหมดในแบบฟอร์มนี้ แสดงคำตอบแทนสอบบัญชีและค่าบริการอื่นที่บริษัทและบริษัทย่อยจ่ายให้ข้าพเจ้า สำนักงานสอบบัญชีที่ข้าพเจ้าสังกัด และบุคคลหรือกิจการที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า และสำนักงานสอบบัญชีดังกล่าว ที่ถูกต้องครบถ้วน

ลงชื่อ.....สุมาลี ธีรราชบัณฑิต.....

(นางสาวสุมาลี ธีรราชบัณฑิต)

สังกัด สำนักงาน อีวาย จำกัด

ผู้สอบบัญชีของ บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด(มหาชน)