

**หนังสือแสดงความจำนงในการบริจาคเงิน**  
**ให้แก่มูลนิธิวิชรพยาบาลในพระอุปถัมภ์**  
**สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดาสิริโสภาพัฒนาวดี**

วันที่...../...../.....

ข้าพเจ้า.....ในฐานะตัวแทนบริษัท.....

ขอแสดงความจำนงในการบริจาคเงิน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการสาธารณสุข  
ของมูลนิธิวิชรพยาบาลในพระอุปถัมภ์ สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดาสิริโสภาพัฒนาวดี

- |   |                  |
|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> ร่วมสนับสนุนระบบการทำงานอาสาหน่วยแพทย์กู้ชีวิต | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> กองทุน “ภาควิชาต่างๆ” (โปรครระบุ)              | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> กองทุน “จัดซื้ออุปกรณ์การแพทย์”                | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> กองทุน “ช่วยเหลือผู้ป่วยยากจน”                 | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> กองทุน “ซื้อ โลงศพทำบุญแก่ศพยากไร้”            | เป็นเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายทั่วไปในมูลนิธิวิชรพยาบาล            | เป็นเงิน.....บาท |

**ช่องทางบริจาค**

- 1) สำนักงานมูลนิธิวิชรพยาบาล ในพระอุปถัมภ์ฯ
- 2) โอนเงินผ่านธนาคาร
  - 2.1) ธนาคาร กรุงไทย ชื่อบัญชี : มูลนิธิ วิชรพยาบาล สาขาศรียาน : หมายเลขบัญชี 980-6-40032-1
- 3) บริจาคออนไลน์ ง่ายๆ เพียงสแกน ผ่าน QR Code ใช้ได้ทุกธนาคารผ่าน  
มูลนิธิฯ เป็นองค์กรหรือสถานสาธารณกุศลลำดับที่ 356 ตามประกาศกระทรวงการคลัง  
ติดต่อขอรับเอกสารรับรองการบริจาคเพื่อลดหย่อนภาษีได้ที่



ออกใบเสร็จรับเงินบริจาคในนาม .....

ที่อยู่.....

.....หมายเลขผู้เสียภาษีอากร.....