

ใบแสดงความจำนงบริจาคหนังสือ โครงการ “หนังสือเพื่อน้องในโรงพยาบาล”

นามผู้บริจาค.....

ที่อยู่ (สำหรับส่งเอกสารตอบรับ).....

.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....โทรสาร.....

Email.....

มีความประสงค์จะบริจาคหนังสือตามโครงการจำนวน.....ชุด เป็นยอดเงินรวม.....บาท

และต้องการให้จัดส่งหนังสือไปยังศูนย์การเรียนรู้ฯ ในโรงพยาบาล จำนวน แห่ง

1. ศูนย์การเรียนรู้เด็กเจ็บป่วยใน โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

2. ศูนย์การเรียนรู้เด็กเจ็บป่วยใน โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

3. ศูนย์การเรียนรู้เด็กเจ็บป่วยใน โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

4. ศูนย์การเรียนรู้เด็กเจ็บป่วยใน โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

หรือ ไม่ระบุศูนย์ฯ ให้จัดส่งไปยังศูนย์ฯ ใดก็ได้ที่อยู่ในพื้นที่ของโครงการ

วิธีการชำระเงิน

เช็คธนาคาร.....สาขา.....เลขที่.....

จำนวนเงิน.....บาท

ชำระเงินสดจำนวน.....บาท

โอนเข้าบัญชี ธนาคารกสิกรไทย สาขาอ่อนนุช ออมทรัพย์ ชื่อบัญชี บจก.พีดูเอ็ด เลขที่บัญชี 060-2-85676-3

ออกใบเสร็จในนาม.....

ที่อยู่ในการจัดส่งใบเสร็จ.....

.....

ลงนามผู้บริจาค.....

(.....)

หมายเหตุ : ในกรณีศูนย์ฯที่ท่านประสงค์จะบริจาคให้ได้รับการบริจาคไปแล้ว บริษัทฯ จะแจ้งให้ท่านทราบ เพื่อขอให้เปลี่ยน

ศูนย์ฯผู้รับ

: กรุณา แน้มชื่อใบแสดงความจำนงฯ กลับมาที่เบอร์ 023316153 หรือทาง email : pdoed.info@gmail.com

: สำหรับนิติบุคคล ใบเสร็จและหนังสือตอบรับจากทางศูนย์ฯสามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้ตามประกาศ

กรมสรรพากร