



แบบฟอร์มการขอบริจาคเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนการศึกษา
สถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 3

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับผู้บริจาค

ชื่อผู้บริจาค (บุคคล หรือ หน่วยงาน).....
ประสงค์บริจาคในนาม.....
ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....
Email.....

การบริจาค

จำนวนเงิน.....บาท ตัวอักษร (.....).
กรณีบริจาค โดยระบุรายชื่อและวัตถุประสงค์ผู้สมควรได้รับทุน.....

ประเภทการบริจาค

- ทุนพัฒนาบุคลากรและการศึกษา ทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ทุนจัดทำวารสารวิชาการ
 ไม่ระบุประเภททุน อื่น ๆ ระบุ.....

วิธีการบริจาค

- นำส่งเป็นเงินสด.....
 โอนเข้าบัญชีธนาคาร.....
เลขที่บัญชี

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่/...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 3

เพื่อโปรดทราบและเห็นควมชอบงานการเงินดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ.....
(.....)

ทราบและมอบตามเสนอ

ลงชื่อ.....