

แบบแสดงความจำนง บริจาคเข้ากองทุนอเนกประสงค์
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. สำหรับผู้บริจาค

ชื่อ-สกุล ผู้บริจาค.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 13 หลัก หรือ เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่.....

มีความประสงค์ที่จะบริจาคเงินเข้ากองทุนอเนกประสงค์

เป็นจำนวนเงิน.....บาท (ตัวอักษร).....

() เงินสด

() เช็คเงินสด สั่งจ่ายในนาม มหาวิทยาลัยนเรศวร

โดยบริจาคเพื่อวัตถุประสงค์ ดังนี้

() สนับสนุนกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อเทิดพระเกียรติสมเด็จพระนเรศวรมหาราชหรือกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

() สนับสนุนด้านการเงินในการพัฒนามหาวิทยาลัยนเรศวร

() สนับสนุนด้านการเงินเพื่อการศึกษาของนิสิต คณาจารย์ และบุคลากรของคณะฯ

() สนับสนุนกิจกรรมอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์แก่สังคม.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ และจะจัดส่งใบอนุโมทนาบัตร และหนังสือขอบคุณไปให้ท่านต่อไป

๒. สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับบริจาค

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ได้รับเงินบริจาคตาม
จำนวนที่ได้ระบุไว้ในข้อ ๑ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ ผู้บริจาคสามารถตรวจสอบรายการบริจาคได้ที่ edonation.rd.go.th/ (ระบบบริจาคอิเล็กทรอนิกส์(e-donation))
หลังวันที่ 5 ของเดือนถัดไป