

แบบแสดงความจำนง บริจาคเข้ากองทุนนางละไม ชีคุณ  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. สำหรับผู้บริจาค

ชื่อ-สกุล ผู้บริจาค.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 13 หลัก หรือ เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่.....

มีความประสงค์ที่จะบริจาคเงินเข้ากองทุนนางละไม ชีคุณ

เป็นจำนวนเงิน.....บาท (ตัวอักษร).....

( ) เงินสด

( ) เช็คเงินสด สั่งจ่ายในนาม มหาวิทยาลัยนเรศวร

( ) เงินโอน ธนาคาร.....

โดยบริจาคเพื่อวัตถุประสงค์ ดังนี้

( ) สนับสนุนด้านการเงินเพื่อก่อสร้างพระบรมราชานุสาวรีย์ และวัตถุประสงค์หรือกิจกรรมอื่นๆ เพื่อ  
เทิดพระเกียรติสมเด็จพระนเรศวรมหาราช

( ) สนับสนุนด้านการเงินเพื่อการศึกษาของนิสิต คณาจารย์ และข้าราชการของคณะฯที่มีความ  
เดือดร้อน

( ) สนับสนุนกิจกรรมอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์แก่สังคม.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ และจะจัดส่งหนังสือ  
ขอบคุณ ไปให้ท่านต่อไป

๒. สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับบริจาค

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

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

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