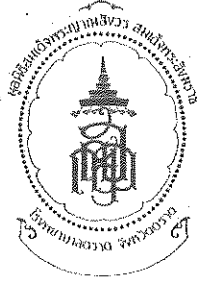


9500. 1000/1000



ที่ ว ๓ /๒๕๖๒

มูลนิธิสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช
โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด
๑๐๘ ถนนสุขุมวิท ตำบลวังกระแจะ
อำเภอเมือง จังหวัดตราด ๒๓๐๐๐

๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเรียนเชิญเข้าร่วมกิจกรรมและสนับสนุนโครงการเดิน-วิ่ง การกุศล “ก้าวด้วยธรรม เพื่อ ๑๘ โรงพยาบาล”

เรียน รอง ผอ.รณน.จว.ตร.(ฝท.) หัวหน้าส่วนราชการทุกส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกแห่ง
ผอ.ฉก.นย.ตราด ประธานคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัดตราด นายกองคํการบริหารส่วน
จังหวัดตราด นายกเทศมนตรีเมืองตราด ประธานกรรมการหอการค้าจังหวัดตราด ประธานสภาอุตสาหกรรม
จังหวัดตราด ประธานสภาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวจังหวัดตราด ประธานสภาเกษตรกรจังหวัดตราด และ
ประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัดตราด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรมเดิน-วิ่ง การกุศลฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒.แผนพับประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะกรรมการมูลนิธิสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด
ได้จัดโครงการเดิน-วิ่ง การกุศล “ก้าวด้วยธรรม เพื่อ ๑๘ โรงพยาบาล” ในวันอาทิตย์ที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
ณ โรงเรียนตราดตระการคุณ อำเภอเมือง จังหวัดตราด โดยกำหนดเป้าหมาย ๒,๐๐๐ คน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้
๑.เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไปตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองโดยวิธีเดิน-วิ่ง
อย่างถูกวิธี

๒.เพื่อนำรายได้หลังหักค่าใช้จ่าย นำเข้าบัญชีมูลนิธิสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช
โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด เพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของมูลนิธิฯ ต่อไป

ในการนี้เพื่อให้กิจกรรมดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมกิจกรรมและสนับสนุน
โครงการเดิน-วิ่ง การกุศล “ก้าวด้วยธรรม เพื่อ ๑๘ โรงพยาบาล” ระดับ VIP ค่าสมัคร ๑,๐๐๐ บาท
(หนึ่งพันบาทถ้วน) ภายในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ โดยโอนเงินเข้าบัญชี“เดิน วิ่ง การกุศล ก้าวด้วยธรรม ครั้งที่ ๓
เพื่อ ๑๘ โรงพยาบาล (โรงพยาบาลตราด)” ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาตราด เลขที่บัญชี
๒๐๖-๐-๖๓๖๐๕-๑ พร้อมส่งสำเนาสลิปการโอนเงินทางโทรสาร ๐ ๓๙๕๒ ๐๒๑๔ เพื่อตรวจสอบการชำระเงิน
และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่นางศรีวรรณ สังวรภรณ์ โทรศัพท์มือถือ ๐๖๒ ๓๓๗ ๙๖๖๗

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(นายสุพจน์ แพรนิมิตร)

ประธานกรรมการมูลนิธิสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช
โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

มูลนิธิสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช

โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

โทร. ๐ ๓๙๕๑ ๑๒๘๕

โทรสาร ๐ ๓๙๕๒ ๐๒๑๔



ใบสมัครเข้าร่วมกิจกรรม เดิน - วิ่ง การกุศล
 “ก้าวด้วยธรรม เพื่อ 18 รพ.” โรงพยาบาลตราด
 วันอาทิตย์ที่ 24 พฤศจิกายน 2562
 ณ โรงเรียนตราษตระการคุณ จ.ตราด

*คำนำหน้า นาย นาง นางสาว เด็กหญิง เด็กชาย อื่นๆ.....

*ชื่อ.....*นามสกุล.....*เพศ ชาย หญิง

*เลขบัตรประชาชน/ passport.....กรุ๊ปเลือด.....

วัน เดือน ปี เกิด.....*อายุ.....ปี ชื่อชมรม.....

ที่อยู่.....

.....*เบอร์โทร.....

E-Mail :

*ผู้ที่ติดต่อเวลาฉุกเฉิน.....*เบอร์โทร.....

*สมัครประเภท ทั่วไป 600 บาท VIP 1,000 บาท

*ระยะทาง 5 กม. 10.5 กม.

*ขนาดไซส์เสื้อ

ขนาด	SS	S	M	L	XL	2XL	3XL	4XL
รอบอก	34	36	38	40	42	44	46	48
ความยาว	24	25	26	27	28	29	30	31

ส่งใบสมัครพร้อมชำระเงิน

- ในวันและเวลาราชการ จุดประชาสัมพันธ์ ชั้น 1 อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.ตราด
 - นอกวันและเวลาราชการ ห้องการเงิน ตึกอุบัติเหตุ รพ.ตราด
- ภายในวันที่ 10 สิงหาคม 2562**

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม / ตรวจสอบสถานะการสมัคร

1. หมายเลขโทรศัพท์ 062 337 9667 (คุณศรวิวรรณ)
2. Line : kawduaitham_trathos
3. Facebook : ก้าวด้วยธรรมเพื่อ 18 โรงพยาบาล-รพ.ตราด

*หมายเหตุ ทีมงานจะอัปเดตสถานะการสมัครของท่าน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังจากได้รับใบสมัครและเงินค่าสมัคร

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

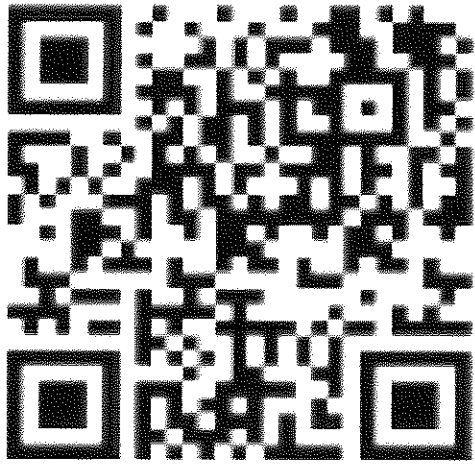
การชำระเงิน

ค่าสมัครวิ่ง จำนวน.....บาท

.....ผู้รับเงิน

(.....)

วันเดือนปี.....



1. ลงทะเบียนสมัครร่วมกิจกรรม



เดิน วง การกุศล ก้าวถ้ว
Walk Run Konkhunon For Triet Hospital

Prompt Pay

2. ชำระเงิน

ธนาคารกรุงไทย สาขาตราด

เลขที่บัญชี 206 0 63605 1

ชื่อบัญชี เดินวิ่งการกุศลก้าวด้วยธรรม

ครั้งที่ 3 เพื่อ 18 โรงพยาบาล (รพ.ตราด)



3. ช่องทางส่งเอกสารหลักฐาน

การโอนเงิน