แบบฟอร์มการมอบทุนการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1. ผู้มอบเงิน (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

☐ **ไม่ประสงค์ลดหย่อนภาษี 2 เท่า** ☐ **ประสงค์ลดหย่อนภาษี 2 เท่า (โปรดกรอกข้อมูลด้านล่างให้ครบถ้วนเพื่อลงระบบ e-donation)**

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....* เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....*

วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../.....*

บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....*

ขอมอบเงิน จำนวน.....บาท (.....)

มอบเป็น...☐ <u>เงินสด</u>

☐ <u>บัตรเครดิต</u>

☐ <u>เช็ค</u> เลขที่.....ลงวันที่.....ธนาคาร.....สาขา.....

☐ <u>โอนเงิน</u> ชื่อบัญชี ***<u>"คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล"</u>*** เลขที่ 016-4-29805-8 บัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา ศิริราช

กรณีโอนเงินเข้าบัญชี กรุณาส่งหลักฐานใบนำฝากธนาคารมาที่...

➞ **<u>งานพัฒนานักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล</u>** เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

หรือ โทรสาร 02-441-5282 *หรือ* E-Mail <u>chanya.san@mahidol.ac.th</u> / <u>phiengpen.pan@mahidol.ac.th</u>

2. ผู้มอบทุนเป็น ☐ ศิษย์เก่าคณะพยาบาลศาสตร์ ☐ บุคคลทั่วไป ท่านได้ทราบข่าวสารจาก..... ☐ ศิษย์เก่า

☐ เว็บไซต์คณะพยาบาลศาสตร์

☐ อื่นๆ .....

3. มอบเป็นทุนการศึกษาโดย...

☐ ไม่ประสงค์เจาะจงนักศึกษา

☐ ประสงค์ให้นักศึกษา 1. ..... 2. .....

3. ..... 4. .....

วัตถุประสงค์ : .....

☐ <u>ตั้งกองทุนการศึกษา</u> "....." **(เพื่อเก็บดอกผลมอบให้นักศึกษาเป็นรายปี)**

☐ <u>สมทบทุนการศึกษา</u> กองทุน "....." รหัสทุน "....."

ลงชื่อ.....ผู้มอบเงิน

(.....)

วันที่บริจาค.....

<u>ส่วนของเจ้าหน้าที่</u>

งานพัฒนานักศึกษา

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

***กรณีผู้มอบทุนการศึกษาไม่ได้มอบผ่านการเงินโดยตรงหรือมอบผ่านงานพัฒนานักศึกษา**

<u>ส่วนของเจ้าหน้าที่</u>

การเงินและบัญชี ☐ <u>ลงระบบ e-donation แล้ว</u>

☐ ใบรับเงินบริจาคเลขที่ **0994002475486 - 25**..... **-** .....

☐ ใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....