ใบตอบรับร่วมทำบุญทอดกฐินสามัคคี
เพื่อสร้างศูนย์อุบัติเหตุโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
เนื่องในโอกาสครบรอบ 60 ปี แห่งการก่อตั้งสหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด

คำนำหน้า......................ชื่อ-สกุล..

บ้านเลขที่..................หมู่..............ถนน.....................ตำบล/แขวง...............................อำเภอ/เขต....................

จังหวัด..........................รหัสไปรษณีย์.........................โทรศัพท์/มือถือ...............................แฟกซ์.......................

มีความประสงค์ร่วมทำบุญทอดกฐินสามัคคีสร้างศูนย์อุบัติเหตุโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

จำนวนเงิน..........................บาท (...)

โอนเงินเข้าบัญชี ชื่อ “สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาฯ เพื่อกฐิน 60 ปี สอ.จุฬาฯ”

☐ สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาฯ เลขที่บัญชี 571843 หรือ

☐ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สาขาสะพานเหลือง เลขที่บัญชี 131-1-35993-8

กรุณาส่งโทรสารแบบตอบรับหรือใบสำคัญการโอนเงิน ทาง LINE : @cusavingscoop หรือ โทรสารหมายเลข 0 2611 7411

☐ **ขอใบอนุโมทนาบัตร(ตัวบรรจง)** ในนาม..

เลขบัตรประจำตัวประชาชน...ที่อยู่ เลขที่..................................

หมู่/หมู่บ้าน................................ถนน..อำเภอ/เขต...

จังหวัด.......................................รหัสไปรษณีย์..

☐ **ไม่ประสงค์ขอใบอนุโมทนาบัตร**

ลงชื่อ..

(..)

วันที่...

<u>หมายเหตุ</u> **การออกใบอนุโมทนาบัตร เพื่อนำไปหักลดหย่อนภาษี ทางโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้กำหนดเงื่อนไขในการบริจาคตั้งแต่ 500.- บาท ขึ้นไป พร้อมทั้งแจ้งชื่อ ที่อยู่ และเลขประจำตัวบัตรประชาชน**

กรุณาว่างสลิปโอนเงินตรงนี้ (ว่างในกรอบเส้นประ)

แล้วถ่ายรูปหรือสแกนส่งมาที่ E-mail : sav.coop@chula.ac.th

LINE : @cusavingscoop หรือ FAX : 0 2611 7411