



เอกสารการขอชำระเงินบริจาคแบบ “ครั้งเดียว”

ข้าพเจ้ายินดีร่วมบริจาคเงินโครงการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ เพื่อ “อาคารศรีสวรินทิราอนุสรณ์ 150 ปี” โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย

ข้าพเจ้า ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

ที่อยู่ โทรศัพท์

ข้อมูลผู้บริจาค ชาย หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด/...../..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน

+ ร่วมบริจาคเงินจำนวน 600 บาท 1,200 บาท 1,800 บาท
 2,000 บาท 2,500 บาท 3,000 บาท
 ระบุจำนวนเงินบริจาค บาท (.....)(โปรดระบุจำนวนเงินเป็นตัวอักษร)

+ โดยส่งเงินทาง...

- บริจาคเงินออนไลน์ที่ www.redcrossfundraising.org
- เช็คสั่งจ่าย “สภากาชาดไทย” ธนาคาร เลขที่
- ธนาณัติ/ตั๋วแลกเงิน ทาง ป.ณ.สั่งจ่าย ปทพ.จุฬาลงกรณ์ ในนาม “สำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย”
- โอนเงินบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาสุรวงศ์ ชื่อบัญชี “สำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย” บัญชี “ออมทรัพย์” เลขที่ 023-1-41177-4
- โอนเงินบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสภากาชาดไทย ชื่อบัญชี “สำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย” บัญชี “ออมทรัพย์” เลขที่ 045-2-62588-8
- โอนเงินบัญชีธนาคารกสิกรไทย สาขาสำนักสีลม ชื่อบัญชี “สภากาชาดไทย” บัญชี “ออมทรัพย์” เลขที่ 001-2-25888-9
- โอนเงินบัญชีธนาคารกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ชื่อบัญชี “สภากาชาดไทย” บัญชี “ออมทรัพย์” เลขที่ 101-0-11980-6

(กรุณาแนบสำเนาใบโอนเงินมาพร้อมด้วย เพื่อดำเนินการตรวจสอบรายการบริจาคและออกใบเสร็จรับเงิน)

บัตรเครดิต AMERICAN EXPRESS MASTER CARD VISA อื่นๆ

หมายเลขบัตร/...../...../...../...../..... ลงนาม ผู้บริจาค
ชื่อ-นามสกุล (ตามบัตร) วันหมดอายุบัตร/...../..... วันที่

ด้วยความขอบพระคุณยิ่ง...จากสำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย

ท่านที่ต้องการรับใบเสร็จรับเงิน กรุณาส่งแบบฟอร์มการบริจาคนี้ พร้อมหลักฐานการบริจาค

โดยส่งทางไปรษณีย์มาที่ สำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย ตึกอำนวยการ ชั้น 2

ถนนพระรามที่ 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

หรือโทรสาร 02 652 4440 หรืออีเมล : pr-fund-rc@hotmail.com

สอบถามเพิ่มเติม โทรศัพท์ 0 2256 4440-3 , 0 2255 9911 , 0 2251 1218