

ที่ ศธ ๐๔๒๔๑.๔๐/.....๗๒๐



โรงเรียนสุราษฎร์ธานี ๘๘ ถ.ดอนนกก  
อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

๗๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอสันับสนุนทุนการศึกษาและเรียนเชิญเข้าร่วมกิจกรรม “วันธารน้ำใจ” ปีการศึกษา ๒๕๖๓

เรียน ผู้ปกครองนักเรียน / ผู้มีความประสงค์สนับสนุนทุนการศึกษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแสดงความจำนงบริจาคทุนการศึกษา

ด้วยโรงเรียนสุราษฎร์ธานี ได้กำหนดจัดกิจกรรม “วันธารน้ำใจ” ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ ในวันศุกร์ที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ หอประชุม ๑๐๐ ปี ครูส่วยอง โรงเรียนสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมอบเงินทุนการศึกษา เกียรติบัตร ตามประเภทคุณลักษณะของนักเรียน

เพื่อให้จำนวนเงินทุนการศึกษาเพียงพอสำหรับการดูแล ช่วยเหลือ สนับสนุน นักเรียนที่ยังมีความเดือดร้อนทางด้านเศรษฐกิจ ทางโรงเรียนเห็นว่า การได้รับความอนุเคราะห์จากท่านจะเป็นการสนับสนุนให้กิจกรรม “วันธารน้ำใจ” ดำเนินการสำเร็จตามวัตถุประสงค์ จึงเรียนมาเพื่อขอสันสนับสนุนทุนการศึกษาตามที่เห็นสมควร และขอเชิญเข้าร่วมกิจกรรมการมอบทุนการศึกษาตามวันเวลาที่กำหนด ตามแบบแสดงความจำนงที่แนบมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมยศ กระจ่างแจ้ง)

ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์ธานี

งานทุนการศึกษา กลุ่มบริหารงบประมาณ

โทรศัพท์ ๐๗๗-๒๗๒๓๐๐ (๖๐๘) โทรสาร ๐๗๗-๒๘๔๙๘๕



แบบแสดงความจำนงบริจาคเงินทุนการศึกษา  
กิจกรรมวันธารน้ำใจ ปีการศึกษา ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์ธานี

ตามที่ทางโรงเรียนสุราษฎร์ธานี ขอรับสนับสนุนการบริจาคเงินทุนการศึกษาสำหรับนักเรียนประพฤติดี แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ (ทุนละ ๓,๐๐๐.-บาท) และทุนการศึกษานักเรียนต้นแบบอัครลักษณ์โรงเรียน (ทุนละ ๒,๐๐๐ บาท) เพื่อมอบให้นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือก ในกิจกรรม “วันธารน้ำใจ” ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ ซึ่งจัดขึ้นในวันศุกร์ ที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ หอประชุม ๑๐๐ ปี ครูถ้ายอง โรงเรียนสุราษฎร์ธานี นั้น

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอร่วมบริจาคสนับสนุนเงินทุนการศึกษา เพื่อมอบให้กับนักเรียนดังกล่าว เป็นเงิน.....บาท(.....)

สำหรับการเข้าร่วมพิธีมอบทุนการศึกษา ในกิจกรรม “วันธารน้ำใจ” ที่กำหนดข้างต้น

( ) ยินดีเข้าร่วมงานด้วยตนเอง

( ) มอบให้.....  
เป็นตัวแทนมอบทุนในนามข้าพเจ้า

( ) ไม่ประสงค์เข้าร่วมกิจกรรม “วันธารน้ำใจ”

ในนามของเจ้าของทุนการศึกษา ขอให้ทางโรงเรียนสุราษฎร์ธานี ติดต่อประสานงานตามที่อยู่ ข้างล่างนี้  
ชื่อ-นามสกุล.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (สามารถติดต่อได้).....

เลขบัตรประชาชน (เพื่อบันทึกข้อมูลการบริจาคเงินสำหรับการลดหย่อนภาษีในระบบของกรมสรรพากร)  
.....โทรศัพท์มือถือ.....

( ) ข้าพเจ้าเป็นผู้ปกครองของนักเรียน.....ชั้น.....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....  
(.....)

หมายเหตุ สำหรับผู้ปกครอง ส่งเงินผ่านครูที่ปรึกษา ภายในวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓ ครูที่ปรึกษารวบรวมส่ง  
กลุ่มบริหารงบประมาณเพื่อออกใบเสร็จรับเงินและมอบฝากนักเรียน  
สำหรับผู้มีความประสงค์สนับสนุนทุนการศึกษา สามารถบริจาคได้ที่กลุ่มบริหารงบประมาณ อาคาร ๖