

กลุ่มงานบริหารทั่วไป  
เลขที่รับ ๗๘๐  
วันที่ ๑๕ ก.ค. ๒๕๖๕  
เวลา ๑๕.๐๐น.



โรงพยาบาลลวงเหนือ  
เลขที่รับ ๑๕๖๗  
วันที่ ๑๓ ก.ค. ๒๕๖๕  
เวลา ๑๕.๐๐ น.

ที่ กอ.ลป.๐๕/ว๒๐

กิ่งกาชาดอำเภอวังเหนือ  
ถนนขุนวัง ลป ๕๒๑๔๐

๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การจัดหาเงินทุนเข้าสมทบกองทุนพัฒนาเด็กชนบท จังหวัดลำปาง ประจำปี ๒๕๖๕  
เรียน หัวหน้าส่วนราชการทุกภาคส่วน หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกแห่ง กำนันทุกตำบล และผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน  
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแจ้งการบริจาคเงินสมทบกองทุนพัฒนาเด็กชนบท จังหวัดลำปาง ประจำปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกิ่งกาชาดอำเภอวังเหนือ ได้รับแจ้งจากเหล่ากาชาดจังหวัดลำปางและพัฒนาชุมชน จังหวัดลำปางว่า กระทรวงมหาดไทยโดยกรมการพัฒนาชุมชนได้ดำเนินการจัดตั้งกองทุนพัฒนาเด็กชนบทในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อช่วยเหลือและสนับสนุน การพัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน อายุแรกเกิดถึงหกปีที่ครอบครัวยากจน และด้อยโอกาส โดยกำหนดให้มีการจัดกิจกรรม จัดหาทุนสมทบกองทุนพัฒนาเด็กชนบทในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นประจำทุกปี โดยสำนักงานพัฒนาชุมชน จังหวัดลำปาง ได้พิจารณาการจัดหาเงินทุนเข้าสมทบกองทุนพัฒนา เด็กชนบท จังหวัดลำปาง ประจำปี ๒๕๖๕ เพื่อนำไปช่วยเหลือเด็กก่อนวัยเรียนที่ครอบครัวยากจนและด้อยโอกาส ในชนบท ให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

ในการนี้ กิ่งกาชาดอำเภอวังเหนือ จึงขอประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้มีจิตศรัทธา ร่วมบริจาคเงินสมทบ กองทุนพัฒนาเด็กชนบท จังหวัดลำปาง สามารถร่วมบริจาคเงินสมทบเข้ากองทุนพัฒนาเด็กชนบท จังหวัดลำปาง โดยโอนเงินผ่านชื่อบัญชี "กองทุนพัฒนาเด็กชนบท จังหวัดลำปาง" ธนาคารกรุงไทย สาขาศูนย์ราชการจังหวัดลำปาง เลขที่บัญชี ๙๙๔-๓-๐๖๙๕๓-๖ โดยตรง ตั้งแต่วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และขอให้ท่าน ประชาสัมพันธ์ ให้กับประชาชนในพื้นที่ร่วมบริจาคเงินสมทบเข้ากองทุนดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

( นายธวัช จรัสวรภัทร )

นายกิ่งกาชาดอำเภอวังเหนือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลวงเหนือ

เพื่อทราบ  .....

เห็นควรมอบ .....  
หม่อมราชวงศ์.....

ทราบ  ทราบปฏิบัติ  ดำเนินการ

(ลงชื่อ).....วันที่ ๑๓ ก.ค. ๒๕๖๕

กิ่งกาชาดอำเภอวังเหนือ

โทร./โทรสาร ๐-๕๔๒-๗๙๐๐๐

จพ/ธอ

นายธวัช จรัสวรภัทร  
(นายธวัช จรัสวรภัทร)

นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ  
โปรดดำเนินการ

นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ  
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ  
จังหวัดลำปาง



แบบแจ้งการบริจาคเงินสมทบกองทุนพัฒนาเด็กชนบท จังหวัดลำปาง ประจำปี ๒๕๖๔

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/บุคคล.....

ที่อยู่.....

มีความประสงค์บริจาคเงินสมทบกองทุนพัฒนาเด็กชนบท จังหวัดลำปาง ประจำปี ๒๕๖๔

จำนวนเงิน..... บาท (.....)

โดยโอนเงินผ่านบัญชี "กองทุนพัฒนาเด็กชนบทจังหวัดลำปาง" ธนาคารกรุงไทย สาขาศูนย์ราชการจังหวัดลำปาง  
เลขที่บัญชี ๙๘๔-๓-๐๖๙๕๓-๖ เมื่อวันที่.....

และประสงค์ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนาม.....

ที่อยู่.....

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งการโอนเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

๑. การเรียไครครั้งนี้ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการเรียไครจากคณะกรรมการควบคุมการเรียไครจังหวัดลำปาง (กคร.จังหวัดลำปาง) ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔
๒. การเรียไครครั้งนี้ เป็นการเรียไครภายในจังหวัดลำปางเท่านั้น จึงขอความร่วมมืองดเผยแพร่ผ่านช่องทาง Social Media ทุกช่องทาง
๓. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดลำปาง โทร. ๐๕๔-๒๖๕๐๕๕ และสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอทุกอำเภอ
๔. ขอความร่วมมือส่งหลักฐานการโอนเงินผ่านช่องทางกลุ่ม Line กองทุนพัฒนาเด็กชนบทจังหวัดลำปาง ตาม QR Code ด้านล่างนี้

