

ใบแจ้งความจำนงเพื่อสนับสนุนโครงการ

ชื่อ-สกุล/ผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....

ออกใบเสร็จรับเงินในนาม.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... โทรสาร.....

อีเมล..... เว็บไซต์.....

มีความยินดีร่วมสนับสนุนงบประมาณ “ โครงการทอดผ้าป่ามหากุศลเพื่อการศึกษาและส่งเสริมอาชีพคนพิการ ”
เป็นจำนวนเงิน..... บาท (.....)

โดยโอนเงินเข้าบัญชีหรือเช็คสั่งจ่ายในนาม **สมาคมสหพันธ์คนพิการในประเทศไทย**

- ธนาคารกรุงเทพ สาขานิคมอุตสาหกรรมบางพลี บัญชีสะสมทรัพย์ เลขที่บัญชี 868 - 0 - 15111 - 8
- ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาถนนเมืองใหม่บางพลี 2 บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 506 - 1 - 24791 - 2
- ธนาคารกรุงไทย สาขาเมืองใหม่บางพลี บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 471 - 0 - 11271 - 1
- ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาหนึ่งพัน บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 175 - 2 - 15235 - 3
- หรือส่งธนาคัติสั่งจ่ายในนาม **สมาคมสหพันธ์คนพิการในประเทศไทย**
ณ. ที่ทำการไปรษณีย์อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ 10542
- ให้การสนับสนุนอื่นๆ หรืออุปกรณ์ โปรดระบุ

หมายเหตุ โปรด Fax ใบแจ้งความจำนงเพื่อสนับสนุนโครงการหรือสำเนาเอกสารการโอนเงินเข้าบัญชี เพื่อ
เป็นหลักฐานและเพื่อจัดส่งใบเสร็จรับเงิน/ใบอนุโมทนาบัตรกลับมายังท่าน ที่โทรสารหมายเลข **02 - 705 - 4459**
หรือ E-Mail : Union-disab@hotmail.co.th ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.aud.or.th

ส่ง

สมาคมสหพันธ์คนพิการในประเทศไทย

เลขที่ 5/214 หมู่ที่ 16 ซอย ผ. 8 ถนนเทพารักษ์ ตำบลบางเสาธง

อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ 10540