



กรมสุขภาพจิต  
สถาบันราชานุกูล

แบบฟอร์มการขอบริจาคเงินสมทบทุนดำเนินการซ่อมแซม  
ปรับปรุงอาคาร/จัดซื้อครุภัณฑ์/วัสดุทางการแพทย์ เพื่อช่วยเหลือผู้บกพร่อง  
ทางการพัฒนาการและสติปัญญา ตั้งแต่ ๑๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป  
เพื่อการจรรีกรชื่อในอาคาร/สถานที่ของสถาบันราชานุกูล

สำหรับผู้บริจาค

ชื่อผู้บริจาค (บุคคล หรือ หน่วยงาน).....  
 ประสงค์บริจาคในนาม.....  
 ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
 โทร..... E-mail.....

**การบริจาค**

จำนวนเงิน.....บาท ตัวอักษร (.....)

กรณีบริจาค โดยระบุรายชื่อที่ต้องการจรรีกรชื่อบริจาคประจำห้อง

ชื่อ.....นามสกุล.....

**ห้อง/อาคาร :** แผนกผู้ป่วยนอก

ห้องกระตุ้นพัฒนาการเด็ก  ห้องคลายเครียดด้วยเครื่องมือ biofeedback  ห้องทันตกรรม

**ห้อง/อาคาร :** แผนกผู้ป่วยใน

หอแก้วกัลยา(หอดาวนชินโดรม)  หอชมพูพันธุ์ทิพย์(หออภิสถิต)

หอราชวดี (หอจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)  โรงเรียนราชานุกูล (การศึกษาพิเศษ)

**วิธีการบริจาค**

นำส่งเป็นเงินสด ณ สถาบันราชานุกูล ถนนดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ

โอนเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาถนนอโศก-ดินแดง

ชื่อบัญชี “บัญชีเงินบริจาคของสถาบันราชานุกูล” เลขที่บัญชี ๐๕๖-๐-๒๐๐๗๑-๔

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ ...../...../.....

**หมายเหตุ :**

๑. ใบเสร็จการบริจาคสามารถนำไปลดหย่อนการชำระภาษีเงินได้ประจำปีได้ ๒ เท่า

๒. กรุณาส่งหลักฐานแบบฟอร์มการขอบริจาค การโอนเงิน มาที่ แจ้งหลักฐานการโอนเงินมาที่

Line ID : bmw8216

หรือ กลุ่มงานการเงินและบัญชี สถาบันราชานุกูล โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๘-๘๙๐๐ ต่อ ๗๐๓๑๑-๗๐๓๑๔

โทรสาร ๐-๒๒๔๘-๘๙๐๕