



สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่เอกสาร.....

วันที่.....

แบบแสดงความจำนงบริจาคสมทบกองทุนการศึกษาและพัฒนากิจการวิจัย

สถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล

25/25 ถ.พุทธมณฑลสาย 4 ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170

ชื่อ-สกุล ผู้บริจาค.....

บริจาคในนาม

☐ ไม่ประสงค์ลดหย่อนภาษี

☐ ประสงค์นำไปลดหย่อนภาษี (ผ่านระบบ e-Donation ของกรมสรรพากร)

เลขบัตรประจำตัวประชาชน (สำหรับบุคคล)/เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (สำหรับนิติบุคคล).....

ที่อยู่ (เพื่อจัดส่งเอกสาร)

..... โทรศัพท์

..... โทรสาร..... อีเมล

ความประสงค์ในการบริจาค

☐ ประสงค์ให้สถาบันฯ เพื่อพิจารณาจัดสรรทุนการศึกษาแก่นักศึกษา

จำนวนเงิน.....บาท ตัวอักษร (.....)

☐ ประสงค์สนับสนุนการศึกษาวิจัยของห้องปฏิบัติการ.....

กลุ่มสาขาวิชา/ศูนย์วิจัย.....

เพื่อดำเนินการ (ถ้ามี).....

จำนวนเงิน.....บาท ตัวอักษร (.....)

☐ อื่นๆ

ช่องทางการบริจาค

☐ ตัดโอนเงินระหว่างกัน ผ่านกองคลัง มหาวิทยาลัยมหิดล (หน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยมหิดล)

☐ โอนเงินเข้าบัญชีประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “มหาวิทยาลัยมหิดล” ธนาคารไทยพาณิชย์จำกัด (มหาชน)

เลขที่บัญชี 016-2-10322-3

ลงชื่อ ผู้บริจาค

(.....)

วันที่/...../.....

กรุณาส่งหลักฐานการโอนเงินและแบบแสดงความจำนงและการโอนเงิน มาที่ คุณอมรรัตน์ อ่อนจันทร์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล โทรศัพท์ 0 2441 9003-7 ต่อ 1135 , 089-987-5573 หรือ อีเมล amomrat.onc@mahidol.ac.th

สถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์และจะจัดส่งใบเสร็จรับเงิน/หนังสือขอบคุณให้ท่านตามชื่อและที่อยู่ที่ได้ไว้ต่อไป

หมายเหตุ: หากท่านทำการสแกน QR Code ด้วย application ธนาคาร เข้าระบบ e-Donation กรมสรรพากร ธนาคารจะส่งข้อมูลของท่านไปยังกรมสรรพากร โดยตรง ***สอปรตรวจข้อมูลบริจาคได้ 24 ชั่วโมง บนเว็บไซต์กรมสรรพากร www.rd.go.th (หลังจากโอนเงินแล้ว 2 วันทำการ)