



ที่ /

โรงพยาบาลปากพ่อง
๒๑๒ ถนนชายน้ำ ตำบลปากพ่อง
อำเภอปากพ่อง จังหวัดนครศรีธรรมราช

แบบหนังสือรับรองแสดงรายการการบริจาคทรัพย์สิน

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า ในวันที่เดือน.....พ.ศ.....
(นาย/นาง/นางสาว).....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
อาชีพ.....โทรศัพท์.....
ได้บริจาคทรัพย์สินให้แก่ โรงพยาบาลปากพ่อง ซึ่งตั้งอยู่เลขที่ ๒๑๒ ถ.ชายน้ำ ต.ปากพ่อง อ.ปากพ่อง
จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นมูลค่าทรัพย์สินหรือจำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท
(.....) โดยมีรายการบริจาคดังนี้

๑. ได้บริจาค.....
มูลค่าเป็นเงิน.....บาท (.....)
วัตถุประสงค์เพื่อ.....
๒. ได้บริจาค.....
มูลค่าเป็นเงิน.....บาท (.....)
วัตถุประสงค์เพื่อ.....

ขอรับรองว่ารายงานแสดงการบริจาคทรัพย์สินดังกล่าวข้างต้นถูกต้อง

.....
(.....)
ผู้บริจาคทรัพย์สิน

.....
(นายสมเกียรติ วรรณฤทธิการ)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพ่อง
ผู้รับบริจาคทรัพย์สิน