



ที่ ศธ ๐๒๑๐.๕๖/๖๐๕๐

สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต
ถนนดำรง ภูเก็ต ๘๓๐๐๐

๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญร่วมบริจาคและเชิญร่วมงานวันคนพิการจังหวัดภูเก็ต ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแสดงรายการบริจาค จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่จังหวัดภูเก็ตร่วมกับสมาคมสภาคนพิการทุกประเภทจังหวัดภูเก็ต กำหนดจัดงานวันคนพิการจังหวัดภูเก็ต ประจำปี ๒๕๖๒ ในวันพุธที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. ณ หอประชุมใหญ่มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนพิการรับทราบนโยบายและมาตรการ แนวทางของรัฐในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพคนพิการ ส่งเสริมโอกาสคนพิการได้แสดงศักยภาพ การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ในสังคมอย่างเสมอภาคกับคนทั่วไป เพื่อเชิดชูเกียรติให้แก่บุคคล องค์กร หน่วยงานในการสนับสนุนงานด้านคนพิการและคนพิการที่เป็นแบบอย่างทางสังคมและเสริมสร้างเจตคติเชิงสร้างสรรค์ของคนพิการ ครอบครัวคนพิการ และสังคมที่มีต่อคนพิการและความพิการซึ่งจะส่งผลให้คนพิการได้รับโอกาสทางสังคมเท่าเทียมกับคนทั่วไป

ในการนี้ สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต ขอเชิญชวนท่านร่วมบริจาคเพื่อเป็นสาธารณกุศลให้กับสมาคมสภาคนพิการทุกประเภทจังหวัดภูเก็ต เพื่อมอบและบริการให้กับคนพิการในวันดังกล่าว ซึ่งคาดว่าจะมีคนพิการมาร่วมงานประมาณ ๖๐๐ คน สำหรับสิ่งของที่ต้องการในการจัดงานมีดังนี้

- ๑) อาหารและเครื่องดื่มตามแต่จะเห็นสมควร หรือ
- ๒) ของขวัญสำหรับคนพิการ หรือ
- ๓) เงินสมทบกองทุนสมาคมสภาคนพิการทุกประเภทจังหวัดภูเก็ต

โดยแจ้งการบริจาคได้ที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ศาลากลางจังหวัด (อาคารใหม่) ตั้งแต่บัดนี้ ทุกวันในเวลาราชการ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(น.ส.ราตรี ตันทวนิช)

ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต

งานคนพิการ

โทร. ๐ ๗๖๒๒ ๑๘๐๑

โทรสาร ๐ ๗๖๒๒ ๓๓๐๘

แบบแสดงรายการบริจาค
งานวันคนพิการจังหวัดภูเก็ต ประจำปี ๒๕๖๒

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ชื่อ หน่วยงาน / บุคคล

๒. ที่อยู่

โทรศัพท์ โทรสาร.....

๓. ประสงค์ขอบริจาค ดังนี้

อาหาร / เครื่องดื่ม ได้แก่ ๑. จำนวน

๒. จำนวน

๓. จำนวน

๔. จำนวน

๕. จำนวน

ของขวัญ ได้แก่ ๑. จำนวน

๒. จำนวน

๓. จำนวน

๔. จำนวน

๕. จำนวน

เงินสมทบกองทุนสมาคมคนพิการทุกประเภทจังหวัดภูเก็ต
จำนวนเงิน บาท (.....)

หมายเหตุ

๑. กรุณาแจ้งความประสงค์ บริจาคอาหาร / เครื่องดื่ม / ของขวัญ และเงิน
ภายในวันจันทร์ที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ เพื่อสำนักงานฯ จะได้ดำเนินการในส่วน
ที่เกี่ยวข้องต่อไป

และบริจาคได้ที่งานในวันพุธที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ หอประชุมใหญ่
มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

๒. แจ้งความประสงค์ได้ที่

- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดภูเก็ต ศาลากลางจังหวัด
(อาคารใหม่) ถนนนริศร ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต

โทร. ๐-๗๖๒๑-๒๗๒๖ , ๐-๗๖๒๑-๖๙๓๑

โทรสาร ๐-๗๖๒๑-๒๗๖๑
