



วิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง
รับที่.....2622.....
วันที่ 6 ธันวาคม 2566
เวลา.....13.05 น.....

ที่ ศธ ๐๔๐๐๗.๖๑๐/ว๗๖๓

ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง
๑๒๘/๔ ถนนสุขสวัสดิ์ ๑ ต.พระบาท
อ.เมืองลำปาง จ.ลำปาง ๕๒๐๐๐

๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ประชาสัมพันธ์ร่วมสร้างความสุขเพื่อน้องผู้พิการ เนื่องในวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๗

เรียน หัวหน้าส่วนทุกส่วนราชการ นายอำเภอ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง
นายกเทศมนตรีนครลำปาง นายกเทศมนตรีเมืองเขลางค์นคร หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปาง เขต ๑,๒,๓
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง ลำพูน และองค์กรเอกชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ร่วมสร้างความสุขเพื่อน้องผู้พิการ เนื่องในวันเด็กแห่งชาติ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบแสดงความจำนงบริจาคเงินและสิ่งของ จำนวน ๒ ฉบับ

ด้วยศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง เป็นสถานศึกษาที่ให้บริการสำหรับเด็กพิการทุกประเภทในพื้นที่จังหวัดลำปาง มีนักเรียนในความดูแลรวมทั้งสิ้น จำนวน ๒๒๑ คน ซึ่งกำหนดจัดกิจกรรมร่วมสร้างความสุขเพื่อน้องผู้พิการ และดำเนินการจัดกิจกรรมวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๗ ในวันศุกร์ ที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง ให้กับเด็กพิการที่รับบริการในศูนย์ฯ และหน่วยบริการอำเภอแม่เมาะ หน่วยบริการอำเภอห้างฉัตร หน่วยบริการอำเภองาว หน่วยบริการอำเภอแม่ทะ หน่วยบริการอำเภอเกาะคา หน่วยบริการอำเภอเสริมงาม หน่วยบริการอำเภอเถิน หน่วยบริการอำเภอแจ้ห่ม และเด็กพิการรุนแรงที่รับบริการที่บ้าน ความละเอียดทราบแล้วนั้น

ในการนี้ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง จึงขอความอนุเคราะห์มายังหน่วยงานของท่านเพื่อร่วมสร้างความสุขเพื่อน้องผู้พิการ เนื่องในวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๗ โดยสามารถร่วมบริจาคสมทบทุนได้ที่บัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง” ธนาคารกรุงไทยจำกัด สาขา ลำปาง เลขที่บัญชี ๕๐๓-๐-๕๖๑๖๑-๗” (ในกรณีโอนเงินกรุณาส่งหลักฐานการโอนเงินมาให้ทาง E-mail : pseclampang@hotmail.com เพื่อจะได้ดำเนินการจัดส่งหนังสือตอบขอบคุณและใบเสร็จรับเงิน ที่สามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้สองเท่า ตามระบบกรมสรรพากร) หรือนำสิ่งของมาบริจาคได้ด้วยตนเอง ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง ขออานิสงส์ของการทำบุญในครั้งนี้จงดลบันดาลให้ท่านและครอบครัว ตลอดจนบุคลากรในหน่วยงานของท่านจงประสบแต่ความสุขความเจริญ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

เรียน ผู้อำนวยการ

ด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง แจ้งประชาสัมพันธ์ขอแสดงความนับถือ
ร่วมสร้างความสุขเพื่อน้องผู้พิการ เนื่องในวันเด็กแห่งชาติ
ประจำปี 2567 มาเพื่อ
/ เพื่อโปรดทราบ
/ เพื่อโปรดพิจารณา
/ เห็นควรแจ้ง/มอบ ร.น. งาน ปชส.

นางสาวอัญชลี ธรรมศรีใจ
หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป
6 ธ.ค. 66

(นางสาวนิลรัตน์ สุริย์)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง

เรียน ผู้อำนวยการ

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณา

เห็นควรแจ้ง..... ร.น. ป.น.

เห็นควรมอบ..... อ.น. ม.ร.ว.

นายบุญญิต กันมาเวียง บ.ร.น. บบ
รองผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง

ทราบ.....

แจ้ง..... ร.น. ป.น. ร.น. ป.น.

มอบ..... อ.น. ม.ร.ว.

นายวิษุทธิ์ ลีจินดา

ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง

8 2 6 6

งานระดมทรัพยากร กลุ่มบริหารงานแผนงานและงบประมาณ

โทรศัพท์ ๐-๕๔๒๒-๘๕๗๔

เว็บไซต์ : http://www.lampangsec.go.th

E-mail : pseclampang@hotmail.com

เชิญร่วมสร้างความสุข
เพื่อน้องผู้พิการ



วันเด็กแห่งชาติ และงานกีฬาสีสัมพันธ์ ประจำปี 2567

ในวันศุกร์ ที่ 12 มกราคม 2567
ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง

ขอเชิญท่านร่วมบริจาคของขวัญและของรางวัลได้ที่
ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง
128/4 ตำบลนระบาท อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง 52000

หรือร่วมบริจาคเงินได้ที่บัญชี
บัญชี "ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง"
ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาลำปาง
ประเภทออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 503-0-56161-7



ใบเสร็จรับเงินสามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้ 2 เท่า
(ใช้ลดหย่อน 2 เท่าได้ตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2567)



แบบแสดงความจำนงการบริจาคเงิน
(สำหรับกิจกรรมวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๗)

ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง
เลขทะเบียนรับ...../๒๕๖๖
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๖
เวลา.....น.

เขียนที่ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (ต.ช./ต.ญ./นาย/นาง/นางสาว).....
สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....โทรศัพท์.....
ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก.....
การจัดส่ง ช่องทางไลน์ ID..... ช่องทางอีเมล.....
 ช่องทางไปรษณีย์.....

มีความประสงค์บริจาคเงิน ดังนี้

- () ๑. เงินสด จำนวน.....บาท (.....)
() ๒. เงินฝากธนาคาร.....สาขา.....เลขที่เช็ค..... จำนวนเงิน.....บาท
() ๓. โอนผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์Internet banking บัญชีเลขที่ ๕๐๓-๐-๕๖๑๖๑๗
จำนวนเงิน.....บาท

ให้แก่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนพัฒนาการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ
จังหวัดลำปาง/อาหารกลางวัน/วัสดุการศึกษา/พัฒนาอาคารสถานที่และภูมิทัศน์ให้เอื้อต่อการจัดการศึกษา

- () ประสงค์ขอใบเสร็จรับเงิน กรุณากรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
() ไม่ประสงค์ขอใบเสร็จรับเงิน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามวัตถุประสงค์

.....
(.....)

ผู้บริจาค

.....
(.....)

ผู้รับบริจาค

บันทึกของการเงิน : โครงการระดมทุนใบรับเงินบริจาค (e-donation) กรมสรรพากร เลขที่.....

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง

เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

- ทราบ ๑. ตอบขอบคุณ พร้อมใบเสร็จรับเงิน

๒. มอบการเงินนำเข้าบัญชีเงินฝาก โครงการระดมทุนเพื่อพัฒนาการจัดการศึกษาคนพิการจังหวัดลำปาง
บัญชีเลขที่ ๕๐๓-๐-๕๖๑๖๑๗

.....
(นางสาวนิลรัตน์ สุรีย์)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง

...../...../.....

เงื่อนไขการบริจาคเงิน (งดรับบริจาคเครื่องตีพิมพ์ผสมแอลกอฮอล์ทุกชนิด)

๑. การบริจาคเงินให้แก่โครงการที่กระทรวงศึกษาให้ความเห็นชอบตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขวิธีการที่กำหนดตามพระราชกฤษฎีกาฯ (ฉบับที่ ๔๒๐) พ.ศ.๒๕๔๗ จะ ได้รับสิทธิยกเว้นภาษีเงินได้เป็นจำนวน ๒ เท่า (ระบบ e-donation) กรมสรรพากร
๒. หากบริจาคเงินเพื่อซื้อทรัพย์สิน เช่น เพื่อให้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ให้แก่สถานศึกษาของทางราชการ สถานศึกษา องค์การรัฐบาล โรงเรียนเอกชนที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน หรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ก็มีสิทธิหักลดหย่อนได้เท่าจำนวนที่บริจาคแต่ไม่เกินอัตราร้อยละ ๑๐ ของเงินพึงประเมินที่เหลือหลังหักค่าใช้จ่าย

อ้างอิง : ตามพระราชกฤษฎีกาออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร (ฉบับที่ ๔๒๐) พ.ศ.๒๕๔๗ มาตรา ๓ กรมสรรพากร

แบบแสดงความจำนงการบริจาคสิ่งของ
(สำหรับกิจกรรมวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๗)

ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง
เลขทะเบียนรับ...../๒๕๖๖
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๖
เวลา.....น.

เขียนที่ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว).....

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก.....

การจัดส่ง ช่องทางไลน์ ID..... ช่องทางอีเมล.....

ช่องทางไปรษณีย์.....

มีความประสงค์บริจาคสิ่งของ รายละเอียด ดังนี้

- () ๑.จำนวน.....
- () ๒.จำนวน.....
- () ๓.จำนวน.....
- () ๔.จำนวน.....
- () ๕.จำนวน.....
- () ๖.จำนวน.....
- () ๗.จำนวน.....
- () ๘.จำนวน.....
- () ๙.จำนวน.....
- () ๑๐.จำนวน.....
- () ๑๑.จำนวน.....

(.....)

ผู้บริจาค

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง

เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(.....)

ผู้รับบริจาค

- ทราบ สิ่งของมอบ

() งานพัสดุ () งานโภชนาการ

(นางสาวนิลรัตน์ สุรีย์)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง

...../...../.....

เงื่อนไขการบริจาคสิ่งของ (งดรับบริจาคเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ทุกชนิด)

*กรณีบริจาคทรัพย์สินให้แก่สถานศึกษา ไม่สามารถนำมูลค่าของทรัพย์สินมาหักลดหย่อนได้ เช่น บุคคลธรรมดา
บริจาค คอมพิวเตอร์ ให้แก่สถานศึกษา ไม่สามารถนำมูลค่าของทรัพย์สินมาหักลดหย่อนได้

*อ้างอิง : ตามพระราชกฤษฎีกาออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร (ฉบับที่ ๔๒๐) พ.ศ.๒๕๔๗ กรมสรรพากร