

### ใบสำคัญรับเงิน

โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยศิลปากร (มัธยมศึกษา)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ...2569...

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ผู้ปกครองนักเรียนชื่อ(ต.ช./ต.ญ./นาย/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน(13หลัก).....ระดับชั้น...ม...../.....

**ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2568** ขอรับสิทธิ์ค่าอุปกรณ์การเรียนตามโครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษา ตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน งบประมาณประจำปี 2569 ดังนี้

1. ค่าอุปกรณ์การเรียน ระดับชั้น...ม...../.....จำนวน 260.00 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน 260.00 บาท (สองร้อยหกสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน(ผู้ปกครอง)

(.....)ผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวรัตปภัตสร คูลิมจิรสิริ)

บริจาค (กรุณาลงชื่อในแบบฟอร์มการบริจาคด้านล่าง)

ไม่บริจาค

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะบริจาคเงินที่ได้รับสิทธิ์ตามโครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษา ตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน งบประมาณประจำปี 2569 ที่เป็นสิทธิ์ของข้าพเจ้าได้รับความสมัครใจให้แก่โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยศิลปากร (มัธยมศึกษา) ในรายการดังนี้

ค่าอุปกรณ์การเรียน จำนวน 260.00 บาท

เพื่อให้โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยศิลปากร (มัธยมศึกษา) นำไปพัฒนาคุณภาพการศึกษาตามวัตถุประสงค์ต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้บริจาค

(.....)ผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....ผู้รับเงินบริจาค

(.....)

