



แบบฟอร์มสั่งซื้อเข็มกลัดศิริราช ๑๓๐ ปี  
เพื่ออาคารนวมินทรบพิตร ๘๔ พรรษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ชื่อ - นามสกุล.....

ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก.....

.....

.....มือถือ.....

เลขที่ใบเสร็จบริจาค ..... ลงวันที่ออกใบเสร็จ.....

สั่งจองจำนวน ..... เข็ม เป็นจำนวนเงิน .....บาท

การรับเข็มกลัด  รับเอง  จัดส่งทาง ไปรษณีย์ (มีค่าใช้จ่ายในการจัดส่ง)

ผู้รับเงิน ..... ลงวันที่รับเงิน...../...../.....



สำหรับผู้จองเข็ม

แบบฟอร์มสั่งซื้อเข็มกลัดศิริราช ๑๓๐ ปี  
เพื่ออาคารนวมินทรบพิตร ๘๔ พรรษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ชื่อ - นามสกุล.....

มือถือ..... วันที่จองเข็ม ...../...../.....

สั่งจองจำนวน ..... เข็ม จำนวนเงิน.....บาท

การรับเข็มกลัด  รับเอง  จัดส่งทางไปรษณีย์ (มีค่าใช้จ่ายในการจัดส่ง)

ผู้รับเงิน ..... ลงวันที่รับเงิน...../...../.....

(เฉพาะเจ้าหน้าที่)

ลงชื่อผู้จ่ายเข็ม ..... ผู้รับของ .....

ลงวันที่มารับเข็มกลัด ...../...../.....

**หมายเหตุ** กรุณานำส่วนนี้ พร้อมสำเนาใบเสร็จมารับเข็มกลัด ได้ที่ งานประชาสัมพันธ์ ตึกอำนวยการ ชั้น 1  
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ งานประชาสัมพันธ์ โทร 0 2419 7646-8 , 0 2419 7656 Fax 0 2412 1995

**\*\* กรุณานำแบบฟอร์มการสั่งซื้อเข็มกลัดศิริราช ๑๓๐ ปี มาส่งได้ที่ งานประชาสัมพันธ์ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 หรือสามารถส่ง Fax มาที่ 0 2412 1995 \*\***