เอกสารตอบรับการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

**เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว) .....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....อาชีพ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....

**รายละเอียดการบริจาค เพื่อให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ดำเนินการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์**

1. ใบเสร็จการบริจาคของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน.....ฉบับ รวมเป็นเงิน.....บาท
2. ใบเสร็จการบริจาคของหน่วยงาน / มูลนิธิอื่น จำนวน.....ฉบับ รวมเป็นเงิน.....บาท

**หมายเหตุ** การนำใบเสร็จการบริจาคจากหน่วยงานหรือมูลนิธิอื่น ขอให้ท่านติดต่อขอหนังสือรับรองการบริจาค (แบบ นร.2) กับหน่วยงานหรือมูลนิธินั้น ๆ ให้เรียบร้อย เพื่อที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจะได้ดำเนินการต่อไป

**รวมยอดเงินบริจาคทั้งสิ้น.....บาท**

**ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า**

☐ เคยได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้น.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

☐ ยังไม่เคยได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์

☐ ขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ครั้งนี้ ชั้น.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้บริจาค
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

*****กรุณากรอกเอกสารด้วยหมึกสีน้ำเงินเท่านั้น*****

**หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้บังคับการกองทะเบียนประวัติอาชญากร

ข้าพเจ้า.....

เลขบัตรประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยินยอมให้สำนักตำรวจแห่งชาติตรวจสอบประวัติของข้าพเจ้ากับกองทะเบียนประวัติอาชญากรโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

<u>หมายเหตุ</u> กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง

# <u>การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์</u>

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะดำเนินการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ให้แก่ผู้บริจาคเงินตามหลักเกณฑ์ระเบียบของสำนักนายกรัฐมนตรี ดังนี้

| ชั้นที่ | จำนวนเงินบริจาค | เครื่องราชอิสริยาภรณ์ที่เสนอขอพระราชทาน |
|---|---|---|
| 1 | 30,000,000 บาทขึ้นไป | ป.ภ. (ปฐมดิเรกคุณาภรณ์) |
| 2 | 14,000,000 บาทขึ้นไป | ท.ภ. (ทุติยดิเรกคุณาภรณ์) |
| 3 | 6,000,000 บาทขึ้นไป | ต.ภ. (ตติยดิเรกคุณาภรณ์) |
| 4 | 1,500,000 บาทขึ้นไป | จ.ภ. (จตุตถดิเรกคุณาภรณ์) |
| 5 | 500,000 บาทขึ้นไป | บ.ภ. (เบญจมดิเรกคุณาภรณ์) |
| 6 | 200,000 บาทขึ้นไป | ร.ท.ภ. (เหรียญทองดิเรกคุณาภรณ์) |
| 7 | 100,000 บาทขึ้นไป | ร.ง.ภ. (เหรียญเงินดิเรกคุณาภรณ์) |

**<u>ข้อควรทราบ</u>**

1. ใบเสร็จรับเงินต้องออกในนามของ**บุคคล**ที่จะได้รับการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์เท่านั้น
2. ใบเสร็จรับเงินที่ออกในนามของ**บริษัท**ที่จะนำมาเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ได้ตามจำนวนเงิน 1 ใน 3 ส่วนของเงินบริจาคจริง โดยต้องมีเอกสารประกอบเพิ่มเติมดังนี้
   - รายงานการประชุมของบริษัทโดยระบุชื่อบุคคลที่ให้โรงพยาบาลศิริราชดำเนินการขอพระราชทานพร้อมประทับตราบริษัท
   - หนังสือบริคณห์สนธิการจัดตั้งบริษัทพร้อมประทับตราบริษัท
3. ใบเสร็จการบริจาคที่เคยยื่นเสนอขอพระราชทาน ฯ แล้วจะไม่สามารถนำมาเสนอขออีกไม่ได้

<u>ขั้นตอนและเอกสารสำหรับใช้ประกอบการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์</u>

***<u>ขั้นตอนที่ 1</u>*** - กรอกเอกสารตอบรับหนังสือยินยอมการตรวจสอบประวัติบุคคล

***<u>ขั้นตอนที่ 2</u>*** **- การจัดเตรียม**เอกสารประกอบการเสนอขอพระราชทาน ฯ ประกอบด้วย

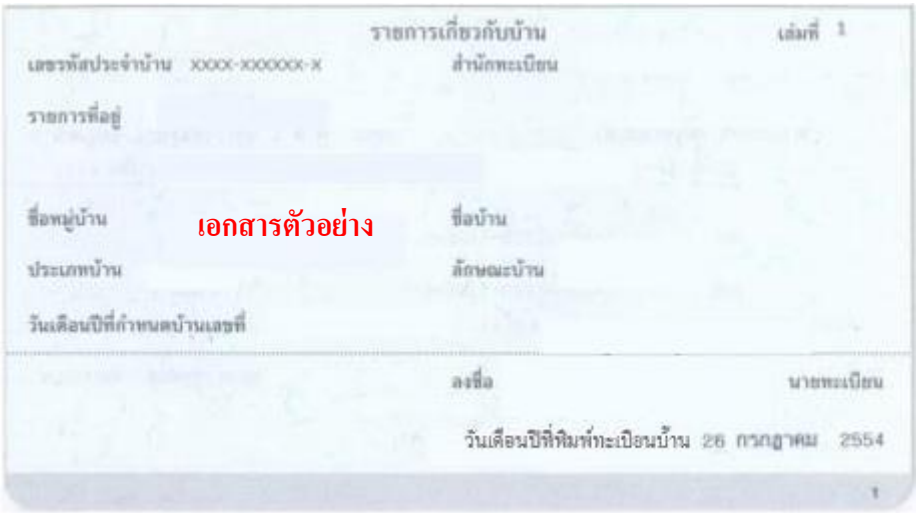
1. สำเนาใบเสร็จรับเงิน จำนวน 2 ฉบับ **<u>กรุณาถ่ายเอกสารให้ชัดเจนเป็นรูปแบบแนวตั้งเท่านั้น</u>** (**<u>ไม่ต้อง</u>**รับรองสำเนาถูกต้อง)
2. สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 3 ฉบับ ถ่ายเอกสารตามตัวอย่าง **<u>พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง</u>**

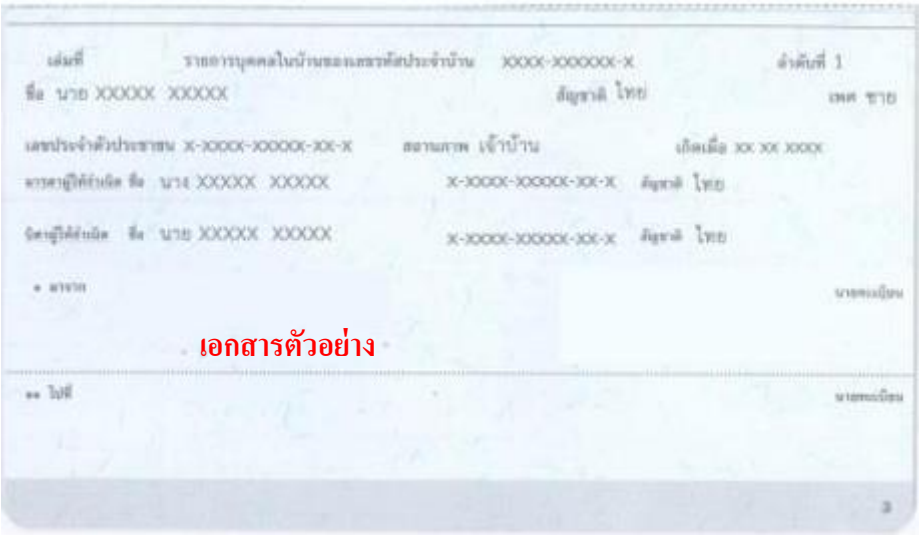
***<u>ขั้นตอนที่ 3</u>*** **นำเอกสารติดต่อที่หน่วยสิทธิประโยชน์ผู้อุปการะและการบริจาค** งานองค์กรสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 หรือ ส่งทางไปรษณีย์ที่ น.ส.ศศิธร เนตรแก้ว งานองค์กรสัมพันธ์และกิจกาพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

**<u>ขั้นตอนที่ 4</u>** คณะ ฯ จะดำเนินการออกหนังสือรับรองการบริจาค และติดต่อให้ท่านลงผู้บริจาคลงนามในหนังสือรับรองการบริจาค สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม **โทรศัพท์ 0-2414-1243 , 0-2414-1888**

**ตัวอย่างการถ่ายสำเนาบัตรประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้าน**
**สำหรับใช้ประกอบการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์**

**ลงนามสำเนาถูกต้อง**
**(ด้วยหมึกสีน้ำเงิน)**




**ลงนามสำเนาถูกต้อง**
**(ด้วยหมึกสีน้ำเงิน)**

# ตัวอย่างการถ่ายสำเนาใบเสร็จรับเงิน

ศิริราชมูลนิธิ Siriraj Foundation

ตึกมหิดลบำเพ็ญ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร 0-2414-1414 ต่อ 101-104 โทรสาร 0-2419-7687, 0-2419-7658 ต่อ 9
Line ID: @sirirajfoundation E-mail: donation@sirirajfoundation.org

เลขที่ 2565-2223033752
วันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2565

**เอกสารตัวอย่าง**

## ใบเสร็จรับเงิน

นามผู้บริจาค นายxxxx xxxxxxx
88 หมู่บ้านอุ่นไอรัก ตำบลบางกรวย อำเภอบางกรวย
นนทบุรี 11130

อุทิศส่วนกุศลให้แก่ ผู้ล่วงลับ

จำนวนเงินบริจาค 1,500,000,000.00 บาท (หนึ่งพันห้าร้อยล้านบาทถ้วน)
ชำระโดย เงินสด
เพื่อ ☒ e-Donation ยื่นกรมสรรพากรเรียบร้อยแล้ว สามารถลดหย่อนภาษีได้ 2 เท่า
☒ ทุน [D707070] เพื่อการรักษาผู้ป่วยด้อยโอกาสถวายเป็นพระราชกุศลแด่ รัชกาลที่ ๙
เพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ และ ช่วยเหลือผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช

| กรรมการเหรัญญิก | ผู้รับเงิน | รองประธานลงนามแทนองค์ประธานฯ |
|---|---|---|

ใบเสร็จรับเงินนี้ไม่สามารถยกเลิกได้หากพ้นปีปฏิทินที่ออกใบเสร็จ
ศิริราชมูลนิธิเป็นองค์กรหรือสาธารณกุศล ลำดับที่ 85 ของประกาศกระทรวงการคลัง
ใบเสร็จรับเงินบริจาคนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อศิริราชมูลนิธิเรียกเก็บเงินตามเช็ค และ/หรือ อื่นๆ ได้แล้ว
0590051

ศิริราชมูลนิธิ
ช่วยชีวิตผู้ป่วยให้สบาย
เป็นค่ายาค่าสารพัดอย่าง
เป็นทุนแพทย์สร้างอาคารนานกว่าใคร

ชื่อนี้ที่กล่าวขานนานเหลือหลาย
จากโรคร้ายคลายทุกข์เป็นสุขใจ
ทุกหนทางที่สามารถจะช่วยได้
ดำเนินได้ห้าสิบปีที่ผ่านมา

**<u>หมายเหตุ</u>** ไม่ลงนามสำเนาถูกต้อง