



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โทร 0-4375-4360 ต่อ 2626

ที่ ศธ 0530.12/

วันที่

เรื่อง ขอบริจาคเงินเพื่อสมทบเข้ากองทุน

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

ด้วยข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ติดต่อได้

มีความประสงค์ขอบริจาคเงินเพื่อสมทบเข้ากองทุน

[] กองทุนคณะเภสัชศาสตร์ จ.ทหารไทย เลขบัญชี 517-2-22322-3

[] กองทุน Prof.Richards' scholarship จ.ทหารไทย เลขบัญชี 517-2-06019-5

[] กองทุน Prof.Adolf Nahrstedt' scholarship จ.ทหารไทย เลขบัญชี 517-2-09604-1

จำนวนบาท (.....) เพื่อเป็นประโยชน์ในการ

จัดการศึกษาของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(.....)

ผู้บริจาค