ที่ อบ ๐๐๑๘.๑/ว ๕๕๕๖

ศาลากลางจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนแจ้งสนิท อบ ๓๔๐๐๐

๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

เรื่อง การจัดงาน “วันรวมน้ำใจให้กาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๗๐”

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ ทุกส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หัวหน้าหน่วยงานองค์กรอิสระ นายอำเภอ ทุกอำเภอ อธิการบดี ผู้บริหารสถานศึกษา นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี นายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง ประธานหอการค้าจังหวัดอุบลราชธานี ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัดอุบลราชธานี ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัดอุบลราชธานี ประธานสภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวจังหวัดอุบลราชธานี ประธานชมรมธนาคารจังหวัดอุบลราชธานี องค์กรเอกชน บริษัท และห้างร้านทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการวันรวมน้ำใจให้กาชาดจังหวัดอุบลราชธานีฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบแจ้งความจำนง จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดอุบลราชธานี กำหนดจัดงาน “วันรวมน้ำใจให้กาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๗๐” ในวันพุธที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๙ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารายได้ช่วยเหลือผู้ประสบภัย ใช้จ่ายในกิจการสาธารณกุศล และกิจการเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี

เพื่อให้การจัดงานดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน ดังนี้

๑. เชิญร่วมบริจาคเงิน โดยขอความร่วมมือแจ้งยอดการบริจาคให้จังหวัดอุบลราชธานีทราบภายในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ ทางโทรศัพท์หมายเลข ๐ ๔๕๓๔ ๔๖๑๓ หรือทางกลุ่มไลน์ในแบบแจ้งความจำนง

๒. เชิญร่วมงานวันรวมน้ำใจให้กาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๗๐ และมอบเงินบริจาค **ในวันพุธที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี** ทั้งนี้ หากไม่สามารถเข้าร่วมงานตามกำหนดการดังกล่าวได้ สามารถแจ้งความจำนงและบริจาคได้ ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๔๕๒๔ ๔๘๒๑ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเช่นเคย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ เทพเสนา)
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ที่ทำการปกครองจังหวัด
กลุ่มงานปกครอง
โทร. ๐-๔๕๓๔-๔๖๑๓
เหล่ากาชาด ๐-๔๕๒๔-๔๘๒๑

สำหรับบุคคล นิติบุคคล บริษัท ห้างร้าน ที่ร่วมบริจาคเงินสดให้แก่เหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี สามารถนำไปลดหย่อนภาษีเงินได้ปี ๒๕๖๙ เป็นจำนวนสองเท่าของยอดเงินบริจาค

กำหนดการวันรวมน้ำใจให้กาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๗๐
วันพุธที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๙
ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.
ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ
อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี
****

เวลา ๐๗.๓๐ น. -สมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บริษัท ห้างร้าน และผู้มีจิตศรัทธา จัดตั้งซุ้มอาหาร
-เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียนหน่วยงานที่แจ้งความจำนงเข้าร่วมบริจาคเงิน

เวลา ๐๘.๓๐ น. -ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี และนายกเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี เดินทางถึงบริเวณสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี
-พิธีกรเชิญ ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี และนายกเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ประจำจุดบนเวที
-ปลัดจังหวัดอุบลราชธานี/เลขานุการเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี กล่าวรายงานวัตถุประสงค์การจัดงานฯ
-ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี กล่าวเปิดงานฯ
-นายกเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี กล่าวขอบคุณส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และผู้มีจิตศรัทธาที่ร่วมบริจาค
-พิธีกร เชิญส่วนราชการ หน่วยงาน รัฐวิสาหกิจ อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บริษัท ห้างร้าน มอบเงินสนับสนุนกิจการของเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ตามลำดับ
-เสร็จสิ้นพิธีการ

หลังเวลา ๑๒.๐๐ น. -ส่วนราชการ หน่วยงาน รัฐวิสาหกิจ อำเภอ บริษัท ห้างร้าน และผู้มีจิตศรัทธา สามารถแจ้งความจำนงและบริจาคเงินเพิ่มเติมได้ที่ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี

****

หมายเหตุ ๑. ขอความร่วมมือส่วนราชการ หน่วยงาน รัฐวิสาหกิจ อำเภอ ฯลฯ ที่จะร่วมบริจาคได้จัดเตรียมป้ายชื่อหน่วยงาน ขนาดตามความเหมาะสมมาพร้อมด้วย
๒. การแต่งกาย : ผ้าไทย ผ้าพื้นเมือง/ชุดตามสังกัด โทนสีสุภาพ (ไว้ทุกข์)

แบบแจ้งความจำนงบริจาค
วันรวมน้ำใจให้กาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๗๐
วันพุธที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๙
ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ถนนพรหมเทพ
อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
(ส่วนราชการ/หน่วยงาน/นิติบุคคล/บุคคล/บริษัท/ห้าง/ร้าน).....
ประสงค์ให้ออกใบสำคัญในนาม.....
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี/เลขประจำตัวประชาชน.....
ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... E-mail .....
โทรศัพท์.....โทรสาร. (FAX).....

มีความประสงค์บริจาคสนับสนุนกิจการเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๗๐

เป็นเงินสด จำนวน.....บาท
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้บริจาค
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๙

หมายเหตุ : ขอความร่วมมือแจ้งยอดบริจาคให้ทราบภายในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๙
ทางโทรสารหมายเลข ๐-๔๕๓๔-๔๖๑๓ หรือทาง QR-CODE นี้