



คุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ให้รู้หนังสือ ได้รับโอกาสด้านการศึกษา และมีงานทำพร้อมเป็นทรัพยากรบุคคล  
ที่มีคุณค่าต่อการร่วมพัฒนาประเทศไทยต่อไป กำหนดพิธีทอดผ้าป่ามหากุศลฯ วันศุกร์ที่ ๑๘ เมษายน  
พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๕๙ น. ณ พระอุโบสถ วัดบวรนิเวศราชวรวิหาร ถนนพระสุเมรุ เขตพระนคร  
กรุงเทพมหานคร พระพรหมวชิรรั้งษ์ เจ้าอาวาสวัดบวรนิเวศราชวรวิหาร องค์ประธานฝ่ายสงฆ์  
นายชรรค์ ประจวบเหมาะ กรรมการที่ปรึกษาสมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย ผู้อำนวยการ  
สำนักงานจัดหารายได้สภากาชาดไทย ประธานฝ่ายฆราวาส จัดทอดผ้าป่าจำนวน ๑๐๐,๐๐๐ กอง  
กองละ ๑๐๐ บาท หรือตามกำลังศรัทธา

ในโอกาสนี้ มูลนิธิ ฯ และ สมาคม ฯ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านร่วมเป็นเจ้าภาพทอดผ้าป่ามหากุศล ฯ  
ตามจำนวนกองที่ท่านพิจารณาเห็นควร หรือ ตามกำลังศรัทธา พร้อมทั้งขอความอนุเคราะห์ในการเผยแพร่  
ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมการทอดผ้าป่าไปยังเจ้าหน้าที่พนักงานผู้มีจิตศรัทธาได้ร่วมบุญในครั้งนี้ และขอเรียนเชิญ  
ท่านเข้าร่วมพิธีทอดผ้าป่ามหากุศล ฯ ตามวัน เวลา และ สถานที่ดังกล่าว มูลนิธิ ฯ และสมาคม ฯ หวังเป็น  
อย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านตลอดจนบุคลากรในหน่วยงานของท่านร่วมช่วยเหลือ ส่งเสริม  
และสนับสนุนงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดทั่วประเทศ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาประเทศไทยให้  
เจริญอย่างยั่งยืนสืบไป ขอกราบขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

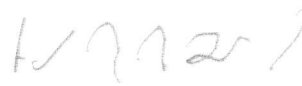
ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวนันทนุช สุวรรณาวุธ)  
ประธานมูลนิธิคนตาบอดไทย



ขอแสดงความนับถือ



(นายเอกกมล เพทยานันท์)  
นายกสมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย



แบบตอบรับแสดงความจำนงเพื่อสนับสนุน  
โครงการ “ ผ้าป่ามหากุศล ช่วยคนตาบอดทั้งแผ่นดิน ให้มีความรู้ และมีงานทำ  
เป็นหุ้นส่วนการพัฒนาที่ครอบคลุมและยั่งยืน ”

จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ กองๆ ละ ๑๐๐ บาท หรือตามกำลังศรัทธา

เพื่อจัดหารายได้ สนับสนุนการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ให้มีความรู้ และมีงานทำ

กำหนดพิธีทอดผ้าป่า ฯ วันศุกร์ที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๕๙ น.

ณ วัดบวรนิเวศราชวรวิหาร ถนนพระสุเมรุ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

วันที่.....นามผู้บริจาค.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

มีความยินดีร่วมสนับสนุนโครงการผ้าป่ามหากุศล ฯ

จำนวน.....กอง เป็นเงิน.....บาท (.....)

โดยวิธี

1. โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ชื่อบัญชี มูลนิธิคนตาบอดไทย ประเภท ออมทรัพย์

- |   |                           |                      |
|---|---------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ    | สาขา ถนนดินแดง            | เลขที่ 128 0 85485 0 |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย    | สาขา อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ | เลขที่ 007 0 04410 4 |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์ | สาขา อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ | เลขที่ 034 4 18061 9 |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกสิกรไทย   | สาขา อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ | เลขที่ 744 2 45208 8 |

2.  โอนเงินผ่าน QR Code ทาง Mobile Banking



3.  โอนเงินผ่าน QR Code: e-Donation ทาง Mobile Banking

สำหรับผู้ที่ประสงค์ให้ธนาคารนำส่งข้อมูลการบริจาคแก่กรมสรรพากร  
เพื่อใช้ลดหย่อนภาษี โดยไม่ต้องรับใบเสร็จรับเงินจากมูลนิธิฯ



4.  เช็ค/ตั๋วแลกเงิน ธนาณัติ สั่งจ่ายในนาม มูลนิธิคนตาบอดไทย

5.  อื่นๆ โปรดระบุ.....

โปรดส่งแบบตอบรับแสดงความจำนง และ สำเนาเอกสารการบริจาคเงิน ดังช่องทางต่อไปนี้

อีเมล : [thaiblind.54@gmail.com](mailto:thaiblind.54@gmail.com)  Line Official : @thaiblind

ไปรษณีย์ เลขที่ 85/1-2 ซอยบุญอยู่ ถนนดินแดง แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

เพื่อจัดส่งใบเสร็จรับเงินกลับไปยังท่าน (กรุณาส่งโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง)

**หมายเหตุ : ใบเสร็จรับเงิน สามารถนำไปลดหย่อนภาษีเงินได้ประจำปี ตามที่กฎหมายกำหนด**

ติดต่อสอบถามที่มูลนิธิคนตาบอดไทย และ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์หมายเลข 0-2248-0555, 0-2246-3835 ต่อ 200 วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 09.00 - 17.00 น.

ข้อมูลเพิ่มเติมที่ Website : [www.thaiblind.or.th](http://www.thaiblind.or.th), [www.tab.or.th](http://www.tab.or.th), [www.facebook.com/tabfoundation](https://www.facebook.com/tabfoundation)