

**เอกสารตอบรับการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล**

**เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

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 คราวนี้ ชั้น.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

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

**\*\*\*กรุณากรอกเอกสารด้วยหมึกสีน้ำเงินเท่านั้น\*\*\***

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

เขียนที่ บริษัท.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้บังคับการกองทะเบียนประวัติอาชญากร

ข้าพเจ้า.....

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

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

ขอยินยอมให้บริษัท.....สำนักงานตั้งอยู่ที่.....

.....ซึ่งเป็นบริษัท ฯ ที่ข้าพเจ้าได้เข้ามา

สมัครงานมีสิทธิในการดำเนินการใด ๆ ในการตรวจสอบประวัติของข้าพเจ้ากับกองทะเบียนประวัติอาชญากรโดยไม่มี

เงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

หมายเหตุ กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง

## การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์

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. (เบญจดิเรกคุณาภรณ์)
6	200,000 บาทขึ้นไป	ร.ท.ภ. (เหรียญทองดิเรกคุณาภรณ์)
7	100,000 บาทขึ้นไป	ร.ง.ภ. (เหรียญเงินดิเรกคุณาภรณ์)

### ข้อควรทราบ

- ใบเสร็จรับเงินต้องออกในนามของบุคคลที่จะได้รับการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์เท่านั้น
- ใบเสร็จรับเงินที่ออกในนามของบริษัท จะนำมาเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ได้ตามจำนวนเงิน 1 ใน 3 ส่วนของเงินบริจาคจริง โดยต้องมีเอกสารประกอบเพิ่มเติมดังนี้
  - รายงานการประชุมของบริษัทโดยระบุชื่อบุคคลที่ให้โรงพยาบาลศิริราชดำเนินการขอพระราชทานพร้อมประทับตราบริษัท
  - หนังสือบริคณห์สนธิการจัดตั้งบริษัทพร้อมประทับตราบริษัท
- ใบเสร็จการบริจาคที่เคยยื่นเสนอขอพระราชทาน ฯ แล้วจะไม่สามารถนำมาเสนอขออีกไม่ได้

### ขั้นตอน และเอกสารสำหรับใช้ประกอบการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์

#### ขั้นตอนที่ 1

- กรอกเอกสารตอบรับหนังสือยินยอมการตรวจสอบประวัติบุคคล

#### ขั้นตอนที่ 2

- การจัดเตรียมเอกสารประกอบการเสนอขอพระราชทาน ฯ ประกอบด้วย

- สำเนาใบเสร็จรับเงิน จำนวน 2 ฉบับ กรุณาถ่ายเอกสารให้ชัดเจนเป็นรูปแบบแนวดิ่งเท่านั้น (ไม่ต้องรับรองสำเนาถูกต้อง)
- สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 3 ฉบับ ถ่ายเอกสารตามตัวอย่าง พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

#### ขั้นตอนที่ 3

นำเอกสารติดต่อที่หน่วยสิทธิประโยชน์ผู้อุปการะและการบริจาค งานองค์กรสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 หรือ ส่งทางไปรษณีย์ที่ น.ส.ศศิธร เนตรแก้ว งานองค์กรสัมพันธ์และกิจการพิเศษ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

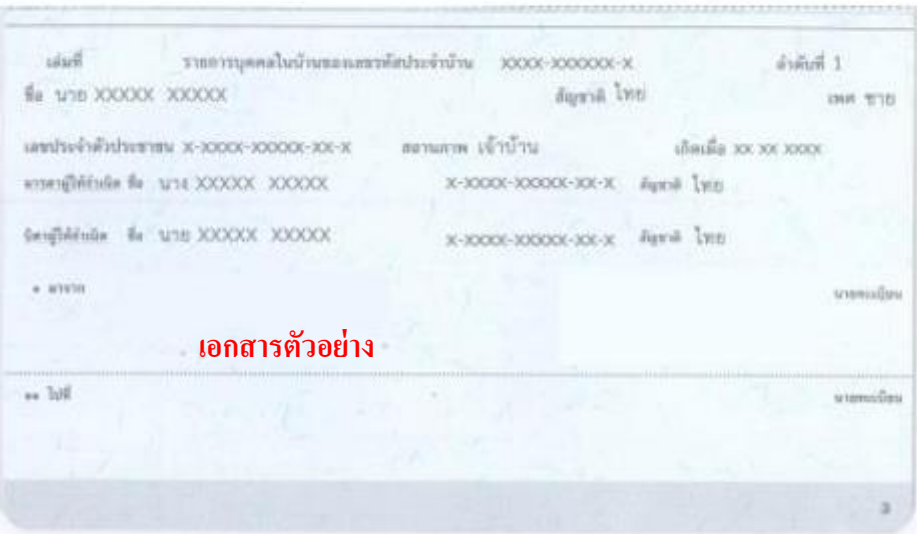
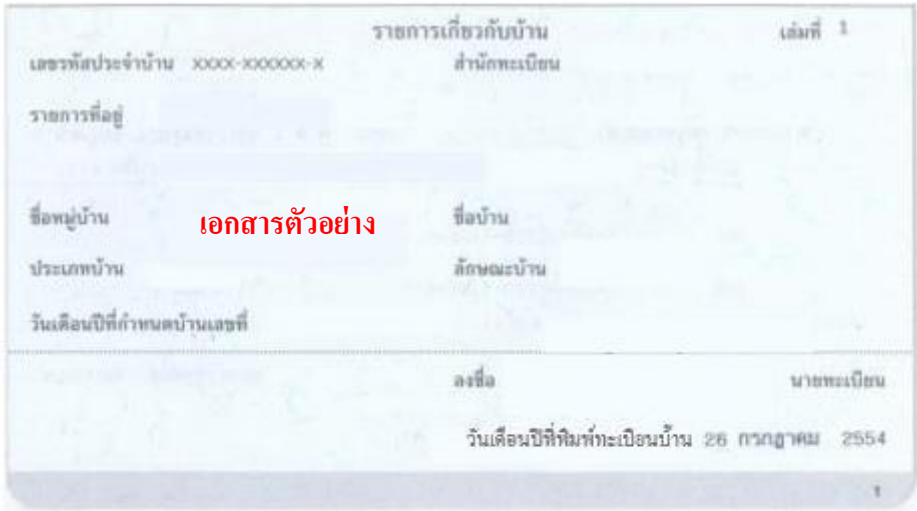
#### ขั้นตอนที่ 4

คณะ ฯ จะดำเนินการออกหนังสือรับรองการบริจาค และติดต่อให้ท่านลงผู้บริจาคลงนามในหนังสือรับรองการบริจาค สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทรศัพท์ 0-2414-1243 , 0-2414-1888

ตัวอย่างการถ่ายสำเนาบัตรประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้าน  
สำหรับใช้ประกอบการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์



ลงนามสำเนาถูกต้อง  
(ด้วยหมึกสีน้ำเงิน)



ลงนามสำเนาถูกต้อง  
(ด้วยหมึกสีน้ำเงิน)

# ตัวอย่างการถ่ายสำเนาใบเสร็จรับเงิน



## ศิริราชมูลนิธิ Siriraj Foundation

ตึกมทิตลบำเพ็ญ 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

### ใบเสร็จรับเงิน

นามผู้บริจาค นายxxxx xxxxxxx

88 หมู่บ้านอุ่นรัก ตำบลบางกรวย อำเภอบางกรวย

นนทบุรี 11130

อุทิศส่วนกุศลให้แก่ ผู้ล่วงลับ

### เอกสารตัวอย่าง

จำนวนเงินบริจาค 1,500,000,000.00 บาท (หนึ่งพันห้าร้อยล้านบาทถ้วน)

ชำระโดย เงินสด

เพื่อ  e-Donation ยืนยันกรมสรรพากรเรียบร้อยแล้ว สามารถลดหย่อนภาษีได้ 2 เท่า

ทุน [D707070] เพื่อการรักษาผู้ป่วยด้วยโอกาสถวายเป็นพระราชกุศลแก่ รัชกาลที่ ๙

เพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ และ ช่วยเหลือผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช

กรรมการเจริญญิก	ผู้รับเงิน	รองประธานลงนามแทนองค์ประธานฯ
ใบเสร็จรับเงินนี้ไม่สามารถยกเลิกได้หากพบปัญหาที่ออกใบเสร็จ ศิริราชมูลนิธิเป็นองค์กรหรือสาธารณกุศล ลำดับที่ 85 ของประกาศกระทรวงการคลัง ใบเสร็จรับเงินบริจาคนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อศิริราชมูลนิธิเรียกเก็บเงินตามเช็ค และ/หรือ อื่นๆ ได้แล้ว 0590051	ศิริราชมูลนิธิ ช่วยชีวิตผู้ป่วยให้สบาย เป็นคำยาค่าสารพัดอย่าง เป็นทุนแพทย์สร้างอาคารนานกว่าใคร	ชื่อนี้ที่กล่าวขานนานเหลือหลาย จากโรคภัยคยาทุกข์เป็นสุขใจ ทุกหนทางที่สามารถจะช่วยให้ ดำเนินได้ห้าสิบปีที่ผ่านมา

หมายเหตุ ไม่ลงนามสำเนาถูกต้อง