**สวัสดิการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น  
แบบฟอร์มการรับเงินเข้าสวัสดิการฯ**

วันที่............เดือน.....................พ.ศ...............

**เรียน ประธานอนุกรรมการสวัสดิการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น  
เรื่อง ขอบริจาคเงินให้สวัสดิการฯ**

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).................................................ขอบริจาคเงินจำนวน..........................บาท

(................................................................) ..........................................................................เพื่อสมทบสวัสดิการฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ............................................................  
 (................................................)  
 ผู้บริจาค

ความเห็นของอนุกรรมการสวัสดิการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น  
เรียน ประธานอนุกรรมการฯ

....................................................................................................................................................................

ลงชื่อ.................................................... ลงชื่อ...........................................................  
 (.....................................................) (...................................................................)  
 อนุกรรมการสวัสดิการฯ อนุกรรมการสวัสดิการฯ

**ความเห็นของประธานอนุกรรมการสวัสดิการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น**

......................................................................................................................................................................

ลงชื่อ.......................................................  
 (นางฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง)  
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

รับเงิน.........................บาท  
.............................................ผู้รับเงิน  
(นางสาวเจษฎา จันทะลุน)  
 เหรัญญิก