

กองทุนคณะเทคนิคการแพทย์

ความเป็นมา

ตามที่หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ ได้รับอนุมัติจากสภาวิชาการเมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2550 ได้ผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2551 และได้มีประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2554 จากมติที่ประชุมสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ 325 (6/2553) เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2553 และมติที่ประชุมสภามหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ 331(4/2554) เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2554 ได้อนุมัติการจัดตั้งและมีมติอนุมัติให้ใช้ชื่อ “คณะเทคนิคการแพทย์” การจัดตั้งกองทุนคณะเทคนิคการแพทย์ ได้ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะเทคนิคการแพทย์ ครั้งที่ 16 (7/2557) ลงวันที่ 14 ตุลาคม 2557 และผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ครั้งที่ 363(1/2558) ลงวันเสาร์ที่ 31 มกราคม 2558

วัตถุประสงค์ของกองทุน

1. ส่งเสริมสนับสนุนทุนการศึกษาให้นักศึกษาเรียนดีและหรือผู้ที่ขาดแคลนทุนทรัพย์
2. ส่งเสริมการศึกษาและค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้วิชาชีพเทคนิคการแพทย์
3. ให้ความร่วมมือกับองค์กรการกุศลอื่น ๆ เพื่อดำเนินการกิจกรรมสาธารณประโยชน์

มาร่วมกันระดมทุนจากผู้มีจิตศรัทธาจากภาครัฐและเอกชนเพื่อนำเงินบริจาคจากกองทุนไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนเป็นการแบ่งปันน้ำใจให้เด็กไทยพัฒนาเทคนิคการแพทย์ไทย โดยการโอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

สาขา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่ 565-470982-8

ชื่อบัญชี “ กองทุนคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ”

ติดต่อสอบถามได้ที่

ผู้ประสานงาน : นางสาวสุกัญญา สิ้นธ์สาย

สำนักงานกองทุนคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อาคารบริหารวิชาการรวม ชั้น 4 ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ 0 7428 9130 โทรสาร 0 7428 9101

หมายเหตุ : สามารถนำยอดเงินบริจาคนี้ไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้

แบบฟอร์มแจ้งความประสงค์บริจาคเงินสมทบ

กองทุนคณะเทคนิคการแพทย์

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....

O บุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์.....

O หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน.....

O หน่วยงานใน ม.อ.....

ที่อยู่/ทำงาน

.....

.....

เบอร์ภายใน (ม.อ.).....

โทรศัพท์.....

e-mail :.....

ประสงค์บริจาคเงินเพื่อสมทบ

O กองทุนคณะเทคนิคการแพทย์

O ทุน.....

O ทุน.....

O ทุน.....

เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

โดยบริจาคเป็น

O เงินสด

O ธนาณัติ/เช็คธนาคาร/ตั๋วแลกเงิน สั่งจ่ายในนาม “กองทุนคณะเทคนิคการแพทย์”

O โอนเงินเข้าบัญชีกองทุน โครงการจัดตั้งคณะเทคนิคการแพทย์

ชื่อบัญชี กองทุนคณะเทคนิคการแพทย์

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เลขที่.....ประเภท ออมทรัพย์

O บริจากรายเดือน เดือนละ.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อการดำเนินการตามเจตจำนงของข้าพเจ้าต่อไปด้วย

ลงชื่อ.....

(.....)