๕/๑๔

๑๗๕๙/๖๓
๑๓ กพ ๖๓

ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๒/ว ๑๐๑

ถึง กรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานรัฐมนตรี หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๓ องค์การเภสัชกรรม

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือสำนักงานโครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อนเฉลิมพระเกียรติ ที่ วสช.พิเศษ/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ เรื่อง ขอความอุปถัมภ์โครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อนเฉลิมพระเกียรติ ประจำปี ๒๕๖๓ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ

กระทรวงสาธารณสุข
๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง
กองกลาง
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๑๗๒
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๑๗๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี (ทราบ)
เพื่อโปรด ☐ ทราบ
☐ พิจารณาสั่งการ
☐ พิจารณาอนุญาต/อนุมัติ

๑๓ ก.พ. ๒๕๖๓

(นายวรา เศลวัตนะกุล)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (งานเวชกรรมป้องกัน)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

๑๔ ก.พ. ๖๓

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 7168
วันที่ - 6 ก.พ. 2563
เวลา 9.584.

ห้องรองปลัดกระทร
นพ.ยงยศ ธรรมวุ
เลขรับ 308
วันที่ ๑๗ ก.พ.
เวลา ๐๙.๑๐

หน้า สร.
เลขรับ 584
ลงวันที่ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๓
เวลา ๑๔.๖๐ น.

ผู้อำนวยการกองกลาง
เลขรับ 1882
วันที่ 6/2/63
เวลา 13.34

สำนักนายกรัฐมนตรี
กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ สธ ๐๒๑๑/๑๑๖๖
วันที่ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๓
เวลา ๐๙.๓๐ น.

ที่ วสช.พิเศษ/๒๕๖๓ สำนักงานโครงการบรรพชาสามเณร
วัดสุชน ม.๘ ต.ทุ่งใส อ.สิชล
จ.นครศรีธรรมราช

๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

กลุ่มสารบรรณ
เลขรับ 1670
วันที่ 6 ก.พ. 63
เวลา 10.37

เรื่อง ขอความอุปถัมภ์โครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อนเฉลิมพระเกียรติ ประจำปี ๒๕๖๓

เจริญพร **นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข**

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบตอบรับการอุปถัมภ์ จำนวน ๑ ฉบับ

ห้องปลัดกระทรวง
นพ.สุขุม กาญจนพิมาย
เลขรับ 1613
วันที่ - ๗ ก.พ. ๒๕๖๓
เวลา 14.37

ห้องเลขาฯ รมว.สธ.
เลขที่ ๔๓๙
วันที่ ๗ ก.พ. ๒๕๖๓
เวลา ๑๔.๖๐ น.

ด้วยวัดสุชน หมู่ที่ ๘ ตำบลทุ่งใส อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้จัดให้มีโครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อน ประจำปี ๒๕๖๓ **เพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสทรงเจริญพระชนมายุครบ ๖๕ พรรษา ๒ เมษายน ๒๕๖๓ จำนวน ๑๓๐ รูป ระหว่างวันที่ ๑ ถึง ๒๐ เดือนเมษายน พุทธศักราช ๒๕๖๓** เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล และน้อมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณที่มีต่อปวงชนชาวไทย อีกทั้งยังเป็นการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมที่ดีงามให้เกิดขึ้นในเด็กและเยาวชนซึ่งจะส่งผลดีแก่สังคมไทยในโอกาสต่อไป

ในการจัดโครงการดังกล่าว ทางวัดจะต้องรับผิดชอบในหลายๆ ด้าน อาทิ จีวร บาตร กรดอุปกรณ์การเรียนการสอน ตลอดถึงอาคารสถานที่ต่างๆ หรือแม้แต่ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการทั้งหมด ซึ่งตลอดทั้งโครงการเยาวชนผู้เข้าร่วมอบรมบรรพชาสามเณรไม่ได้เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทางวัดจะต้องบอกบุญเพื่อหางบประมาณให้โครงการดังกล่าวได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีจิตศรัทธาทุกท่านได้ร่วมบุญในครั้งนี้

ขออานุภาพแห่งคุณพระศรีรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายจงประทานพรให้ท่านและครอบครัว จงมีความสุข ความเจริญ กิจการต่างๆ รุ่งเรืองก้าวหน้า ตลอดกาลเป็นนิตย์เทอญ

จึงเจริญพรมาเพื่อขอความอุปถัมภ์ตามสมควร

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อโปรดพิจารณา

(นายวัชรพงศ์ คูวิจิตรสุวรรณ)
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕ ก.พ. ๒๕๖๓

ขอเจริญพร

(พระสมุห์พงศกร กิตฺติเมธี)
เจ้าอาวาสวัดสุชน
ประธานดำเนินงาน

๒) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ม.)
เพื่อโปรดทราบและเห็นควรแจ้งหน่วยงานในสังกัด สธ. ทราบ
จะเป็นพระคุณ

(นางสุทธิมา หุ่นดี)
ผู้อำนวยการกองกลาง
- ๗ ก.พ. ๒๕๖๓
ทราบ
ดำเนินการตามเสนอ

(นายยงยศ ธรรมวุฒิ)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗ ก.พ. ๒๕๖๓

โทร ๐๙๖ ๘๐๗ ๑๘๕๔
E-mail: dmb_2551@hotmail.com หรือ Line ID : Watsuchon

ใบตอบรับการอุปถัมภ์

โครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อนเฉลิมพระเกียรติ

รุ่นที่ ๒๓ ประจำปี ๒๕๖๓

ระหว่างวันที่ ๑ - ๒๐ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๓

ณ วัดสุชน หมู่ที่ ๘ ตำบลทุ่งใส อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๑๒๐

ชื่อ-สกุล.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

รับอุปถัมภ์โครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อนเฉลิมพระเกียรติ ดังนี้

๑. เจ้าภาพไตรจีวรและบาตร (สแตนเลส)	ชุดละ ๒,๐๐๐ บาท	จำนวน.....ชุด
๒. เจ้าภาพถวายภัตตาหารเช้า	วันละ ๓,๐๐๐ บาท	จำนวน.....วัน
๓. เจ้าภาพถวายภัตตาหารเพล	วันละ ๕,๐๐๐ บาท	จำนวน.....วัน
๔. เจ้าภาพถวายน้ำปานะ (๒ มื้อ)	วันละ ๓,๐๐๐ บาท	จำนวน.....วัน
๕. เจ้าภาพอุปถัมภ์สามเณรตลอดโครงการฯ	รูปละ ๗,๐๐๐ บาท	จำนวน.....รูป

รวมเป็นจำนวนเงิน.....บาท.....สตางค์(.....)



ท่านสามารถโอนผ่านบัญชีธนาคารได้ดังนี้ ;

ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี **๕๒๕-๒๔๖๓๗๒-๙**

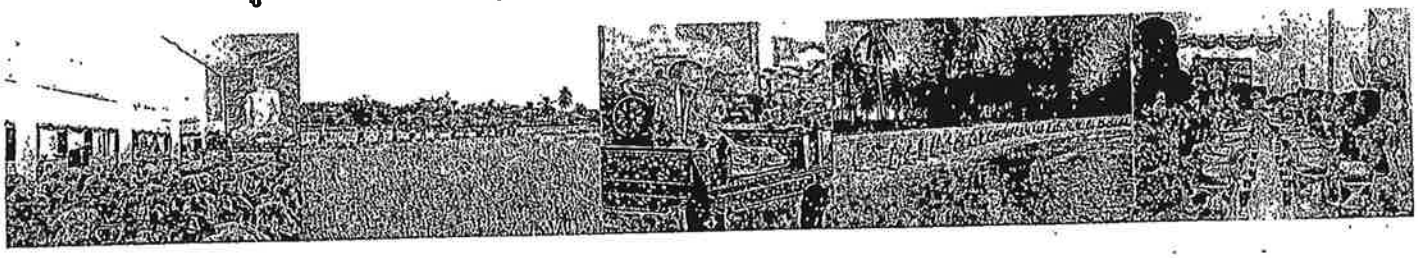
ชื่อบัญชี **วัดสุชน**

ธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี **๙๘๔-๓-๐๕๗๑๐-๔**

ชื่อบัญชี **วัดสุชน**

หมายเหตุ : ร่วมเป็นเจ้าภาพอุปถัมภ์สามเณรตลอดโครงการ จำนวน ๑ รูป ๗,๐๐๐ บาท

รับรูปหล่อสมเด็จพระพุทธชยันตีศรีสุชน (รุ่นแรก) ขนาดหน้าตัก ๗ นิ้ว จำนวน ๑ องค์



หากท่านต้องการรับใบอนุโมทนาบัตรกรุณากรอกรายละเอียด ส่งมาที่ E-Mail : watsuchon2428@gmail.com

หรือ Line ID : Watsuchon สอบถามโทร.๐๙๖-๘๐๗-๑๘๕๔ (พระสมุห์พงศกร กิตฺติเมธี เจ้าอาวาสวัดสุชน)