



สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ

SISAKET DEAF ASSOCIATION

มหาวิทยาลัยทักษิณ
วันที่ 8 พ.ย. 2555
เวลา 07:54:16

ศูนย์การศึกษาออกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอเมืองศรีสะเกษ

เลขที่ ๓๕๐ ถนนวันลูกเสือ ตำบลหนองครก อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๐๐๐

โทรศัพท์: ๐๙๗ - ๙๐๔๕๐๗๕ อีเมล: SisaketDeaf.05102021@gmail.com

ได้รับการรับรองตามมาตรฐานองค์กรด้านคนพิการ ประจำปี ๒๕๖๔

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานองค์กรด้านคนพิการในระดับ ดี คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๑๙

ที่สท.ศก. ๐๒๐/๒๕๖๕

๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ร่วมบริจาคเพื่อนำรายได้เป็นทุนดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ
เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยทักษิณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. แบบฟอร์มโครงการขอรับการสนับสนุนบริจาคทรัพย์สิน	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. แผ่นพับประชาสัมพันธ์	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคม	จำนวน ๑ ฉบับ
	๔. สำเนาประกาศฯ เรื่อง จดทะเบียนจัดตั้งสมาคม	จำนวน ๑ ฉบับ
	๕. สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	จำนวน ๑ ฉบับ
	๖. สำเนาสมุดรณาคารกรุงไทย (มหาชน)	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ เป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นโดยไม่แสวงหาผลกำไรได้รับอนุญาตจดทะเบียนสมาคมถูกต้องตามกฎหมายจากนายทะเบียนสมาคมประจำจังหวัดศรีสะเกษ ตามทะเบียนเลขที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ๐๙๙-๓-๐๐๐๔๖๔๔๔-๓ โดยมีวัตถุประสงค์หลักในการส่งเสริม สนับสนุน ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้ยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาศักยภาพของคนพิการทางการได้ยินทุกระดับ เนื่องจากขาดทุนทรัพย์ในการดำเนินงานทั้งยังไม่มีกองทุนสำรองที่จะช่วยอำนวยความสะดวกให้กิจกรรมของสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษดำเนินไปได้อย่างราบรื่น

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวสำเร็จตามวัตถุประสงค์ สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ ขอความอนุเคราะห์จากท่านร่วมบริจาคเพื่อจัดเป็นกองทุนสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษในครั้งนี้ รวมทั้งองค์กร หน่วยงาน เจ้าหน้าที่ และผู้มีจิตศรัทธา จิตเมตตาได้มีส่วนร่วมตามที่ท่านจะพิจารณาเห็นสมควร ซึ่งสามารถสนับสนุนบริจาคโดยตรงหรือขอความกรุณารวบรวมเงินให้แก่สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ หรือโอนผ่านเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย (มหาชน) สาขาบักชี ศรีสะเกษ ชื่อบัญชี "สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ" เลขที่บัญชี ๖๖๑-๒-๘๗๙๘๕-๘ ประเภทออมทรัพย์

อนึ่ง ท่านและหน่วยงานของท่านสามารถติดตามผลงานและโครงการต่างๆ ที่สมาคมฯ เคยจัดทำไว้ได้ที่ www.facebook.com/สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ ท่านมีข้อเสนอแนะหรืออยากจัดกิจกรรมร่วมกับทางสมาคมฯ หรือการประสานงานใด และท่านสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่นายกสมาคม โทรศัพท์ ID Line : 0902785989

สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ หวังว่าคงได้รับอนุเคราะห์จากท่านร่วมการกุศลและกราบขอบพระคุณมาพร้อมนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายเฉลิมศิลป์ พรหมใส)

นายกสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นายกสมาคม โทรศัพท์ ID Line : 0902785989 ทางอีเมล : chalemsin5989@gmail.com

**บริจาคเพื่อนำรายได้เป็นทุนดำเนินการตามวัตถุประสงค์
ของสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ**

๑. เพื่อก่อให้เกิดความสามัคคีและเป็นศูนย์กลางของคนหูหนวกและหูตึงในจังหวัดศรีสะเกษ
๒. เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของคนหูหนวกและหูตึง
๓. เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพของคนหูหนวกและหูตึง ด้านอาชีพ การมีงานทำ การศึกษา การกีฬา การสาธารณสุข การจัดสวัสดิการ และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น สำหรับคนหูหนวกและหูตึง
๔. เพื่อพัฒนาภาษามือไทย ส่งเสริมให้คนหูหนวกและหูตึงเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากบริการล่ามภาษามือ
๕. เพื่อเป็นศูนย์กลางการให้บริการ การพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ความสามารถและแสดงความคิดเห็นต่างๆ ระหว่างคนหูหนวกกับสังคมทั่วไป
๖. เพื่อร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน หรือองค์กรของคณพิการทั้งในประเทศและต่างประเทศ
๗. เพื่อส่งเสริมให้บุคคลทั่วไปเกิดความรู้ความเข้าใจวัฒนธรรมที่ถูกต้องของคนหูหนวกและหูตึง
๘. เพื่อดำเนินการหรือร่วมมือกับองค์กรการกุศลเพื่อการกุศล และองค์การสาธารณประโยชน์เพื่อ สาธารณประโยชน์

**ใบตอบรับร่วมบริจาคเพื่อนำรายได้เป็นทุน
ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ**

ข้อมูลส่วนผู้บริจาค (เพื่อออกใบเสร็จรับเงิน)

1.1 ชื่อ-สกุล (นาย / นางสาว / นาง)

หรือ นามองค์กร

หรือ หน่วยงาน

ที่อยู่ (หมู่บ้าน / อาคาร / อพาร์ทเมนต์)ชั้น.....ห้อง.....

เลขที่.....หมู่ / ตรอก / ซอยถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ / เขตจังหวัด

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....

1.2 ชื่อผู้ประสานงานหน่วยงาน / องค์กร (นาย / นางสาว / นาง)

โทรศัพท์มือถือ..... ID Lineอีเมล.....

วิธีการสนับสนุน

☐ เงินสด จำนวน.....บาท (.....)

☐ โอนเงินเข้า ธนาคารกรุงไทย (มหาชน) สาขาบักชี ศรีสะเกษ ชื่อบัญชี “สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ”

เลขที่บัญชี ๖๖๑-๒-๘๗๙๘๕-๘ ประเภทออมทรัพย์

☐ เช็คธนาคาร สั่งจ่ายใน “สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ”

☐ หรือส่งธนาณัติในนาม “สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ”

สำนักงานสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ ศูนย์การศึกษาออกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอศรีสะเกษ

เลขที่ ๓๕๐ ถนนวันลูกเสือ ตำบลหนองครก อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ 33000

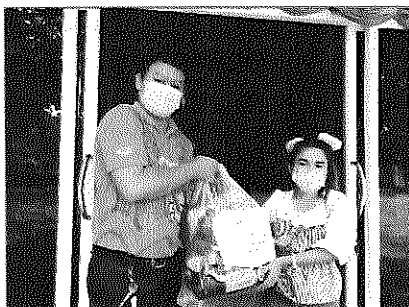
ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

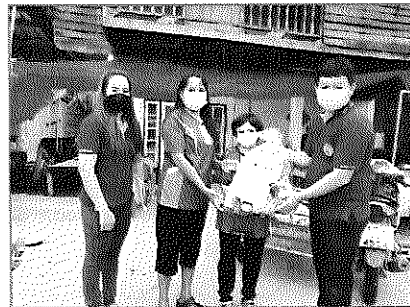
ชื่อหน่วยงาน.....

กิจกรรมดำเนินการตามวัตถุประสงค์
ของสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ



โครงการช่วยเหลือคนพิการจังหวัดศรีสะเกษที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด -19

กิจกรรมดำเนินการตามวัตถุประสงค์
ของสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ



โครงการช่วยเหลือคนพิการจังหวัดศรีสะเกษที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด -19



ขอเชิญชวนผู้มีจิตเมตตาและ
เป็นกุศลร่วมบริจาคเพื่อนำรายได้
เป็นทุนดำเนินการตามวัตถุประสงค์
ของสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ



โครงการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย
น้ำท่วมในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ



ส.ค.๕

ทะเบียนเลขที่ ๓/๒๕๖๔

ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคม

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า นายทะเบียนสมาคม จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับจดทะเบียน สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. เพื่อก่อให้เกิดความสามัคคีและเป็นศูนย์กลางของคนหูหนวกและหูตึงในจังหวัดศรีสะเกษ
๒. เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของคนหูหนวกและหูตึง
๓. เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพของคนหูหนวกหูตึง ด้านอาชีพ การมีงานทำ การศึกษา การกีฬา การสาธารณสุข การจัดสวัสดิการ และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับคนหูหนวกและหูตึง
๔. เพื่อพัฒนาภาษามือไทย ส่งเสริมให้คนหูหนวกและหูตึงเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากบริการล่ามภาษามือ
๕. เพื่อเป็นศูนย์กลางการให้บริการ การพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ความสามารถและแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ระหว่างคนหูหนวกกับสังคมทั่วไป
๖. เพื่อร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน หรือองค์กรของคนที่การทั้งในประเทศและต่างประเทศ
๗. เพื่อส่งเสริมให้บุคคลทั่วไปเกิดความรู้ความเข้าใจวัฒนธรรมที่ถูกต้องของคนหูหนวกและหูตึง
๘. เพื่อดำเนินการหรือร่วมมือกับองค์กรการกุศลเพื่อการกุศล และองค์การสาธารณประโยชน์เพื่อสาธารณประโยชน์
๙. ไม่ดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวกับการเมือง และไม่จัดตั้งโต๊ะบิลเลียดหรือโต๊ะสนุ๊กเกอร์ ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ที่ ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เลขที่ ๓๕๐ ถนนวันลูกเสือ ตำบลเมืองใต้ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๐๐๐

ตามความในมาตรา ๘๒ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ ๕ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ลงชื่อ..... (นายทะเบียนคนหูหนวก)

(ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ)

นายทะเบียนสมาคมจังหวัดศรีสะเกษ

ประกาศนายทะเบียนสมาคม

ประจำจังหวัดศรีสะเกษ
เรื่อง จดทะเบียนจัดตั้งสมาคม

ด้วย นายเฉลิมศิลป์ พรหมโสภ นายปรีชา อุทัย และนายสุทธิพงษ์ กระสังข์ ได้ยื่นคำขอจดทะเบียนจัดตั้งสมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ ต่อนายทะเบียนสมาคมประจำจังหวัดศรีสะเกษมีใจความสำคัญตามข้อบังคับของสมาคม ดังนี้

๑. ชื่อสมาคม “สมาคมคนหูหนวกศรีสะเกษ”

๒. วัตถุประสงค์ของสมาคม คือ

๒.๑ เพื่อก่อให้เกิดความสามัคคีและเป็นศูนย์กลางของคนหูหนวกและหูตึงในจังหวัดศรีสะเกษ

๒.๒ เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของคนหูหนวกและหูตึง

๒.๓ เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพและศักยภาพของคนหูหนวกหูตึง ด้านอาชีพ การมีงานทำ การศึกษา การกีฬา การสาธารณสุข การจัดสวัสดิการ และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับคนหูหนวกและหูตึง

๒.๔ เพื่อพัฒนาภาษามือไทย ส่งเสริมให้คนหูหนวกและหูตึงเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากบริการล่ามภาษามือ

๒.๕ เพื่อเป็นศูนย์กลางการให้บริการ การพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ความสามารถ และแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ระหว่างคนหูหนวกกับสังคมทั่วไป

๒.๖ เพื่อร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน หรือองค์กรของคนพิการทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒.๗ เพื่อส่งเสริมให้บุคคลทั่วไปเกิดความรู้ความเข้าใจวัฒนธรรมที่ถูกต้องของคนหูหนวกและหูตึง

๒.๘ เพื่อดำเนินการหรือร่วมมือกับองค์กรการกุศลเพื่อการกุศล และองค์การสาธารณประโยชน์เพื่อสาธารณประโยชน์

๒.๙ ไม่ดำเนินการใด ๆ ที่เกี่ยวกับการเมือง และไม่จัดตั้งโต๊ะบิลเลียดหรือโต๊ะสนุกเกอร์ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

นายทะเบียนนสภาคประจำจังหวัดศรีสะเกษ



- $$H^1(\mathbb{R}^n, \mathbb{R}) \cong \mathbb{R}^n$$

กรมสรรพากร
บัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
099-3-009464-44-3
เลขประจำตัว
สุวิภาคน
นางสาวสุวิภาคน
อาคารศูนย์การศึกษาอนาคตแบบสระ
การศึกษาตามอัธยาศัย
ที่อยู่ 350 ถ. รัตนโกสินทร์ ต. เมืองใต้
อ. เมืองศรีสะเกษ จ. ศรีสะเกษ 33000
ออกให้ ณ
ลงชื่อ (นายสมชาย ใจหาญ)
เจ้าหน้าที่สรรพากร
สำนักงานสรรพากรพื้นที่
โปรดนำบัตรนี้ไปด้วยเมื่อติดต่อราชการ