

ฝ่ายการศึกษา

ที่ กท ๕๔๐๗/๒๕๗๑ ลว. ๙ พ.ย. ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาโรงเรียนในสังกัด  
สำนักงานเขตหนองจอก

สำหรับโรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน ไม่เกิน  
๓๐๐ คน และมีความประสงค์ขอรับการสนับสนุน  
จากมูลนิธิฯ ดังกล่าวข้างต้น ให้กรอกแบบขอรับฯ  
ตามที่แนบ ส่งฝ่ายการศึกษา ภายในวันที่ ๒๕  
พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เพื่อจะได้รวบรวมส่งมูลนิธิต่อไป

(นางธมณรัตน์ เจริญรัตน์)

นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตหนองจอก



สำนักงานเขตหนองจอก  
รับเลขที่... ๒๕๖๔  
วันที่... ๕ พ.ย. ๒๕๖๔

ฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตหนองจอก  
เลขรับที่... ๐๑๗/๕  
วันที่... ๕ พ.ย. ๒๕๖๔

# มูลนิธิเหรียญสตริงเพื่อโครงการอาหารนักเรียน

สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร

๘๖๙ ถนนลาดหญ้า เขตคลองสาน กท. ๑๐๖๐๐ โทร. ๐๒ ๔๓๗๖๖๓๑ - ๕ ต่อ ๓๔๒๑

ที่ มรส. ๑๖ /๒๕๖๔

๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง การให้การสนับสนุนอาหารนักเรียนโรงเรียนขนาดเล็ก

เรียน ผู้อำนวยการเขต

จากสถานการณ์โควิดในปัจจุบันนี้ อาจส่งผลให้โรงเรียนขนาดเล็กมีปัญหาในการบริหารจัดการเกี่ยวกับอาหารนักเรียน อันอาจนำไปสู่ปัญหาความปลอดภัยด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยของเด็กนักเรียนได้ มูลนิธิเหรียญสตริงเพื่อโครงการอาหารนักเรียนได้พิจารณาแล้ว เพื่อเป็นการบรรเทาปัญหาดังกล่าวเห็นสมควรให้การสนับสนุนแก่โรงเรียนที่มีปัญหาในการบริหารจัดการด้านอาหารนักเรียน โดยมีเป้าหมายสนับสนุนเงินจำนวนไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท สำหรับโรงเรียนที่มีนักเรียนไม่เกิน ๑๐๐ คน และไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท สำหรับโรงเรียนที่มีนักเรียนตั้งแต่ ๑๐๑-๓๐๐ คน ทั้งนี้ เงินที่ช่วยเหลือดังกล่าวเป็นการจัดเพิ่มเติมให้จากงบประมาณของทางราชการที่โรงเรียนได้รับแต่อาจไม่เพียงพอ โดยขอความร่วมมือสำนักงานเขตได้โปรดประชาสัมพันธ์ให้โรงเรียนขนาดเล็กที่มีนักเรียนไม่เกิน ๓๐๐ คน และประสงค์ขอรับการสนับสนุนจากมูลนิธิฯ ได้ตอบแบบขอรับการสนับสนุนจากมูลนิธิเหรียญสตริงฯ ตามเอกสารที่แนบ โดยส่งถึงมูลนิธิเหรียญสตริง ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการเขต

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณา

เห็นควรมอบให้

พิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

*Signature*

(นางสาวคหวรรณวิช พิพัฒมงคลสกุล)  
เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการ  
รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายปกครอง  
สำนักงานเขตหนองจอก

ขอแสดงความนับถือ

*Signature*

(นายจำเริญ ศิริพงษ์ดีกานนท์)

ประธานมูลนิธิเหรียญสตริงเพื่อโครงการอาหารนักเรียน

*Signature*

*Signature*

*Signature*

ฝ่ายเลขานุการ ๐๒ ๔๓๗ ๖๖๓๑-๕ ต่อ ๓๔๒๑

โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘๑ ๖๓๙ ๘๒๙๖

(นายภูวนาด นนทรีย์)  
ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตหนองจอก ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้อำนวยการเขตหนองจอก

*Signature*  
- ตาแดง

*Signature*

(นางชนัญศรีรัตน์ เจริญรัตน์)  
นักวิชาการศึกษาระดับชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้าฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตหนองจอก



## แบบขอรับการสนับสนุนจากมูลนิธิเหรียญศัลยา เพื่อโครงการอาหารนักเรียน

โรงเรียน.....สำนักงานเขต.....  
จำนวนครู.....คน จำนวนนักเรียน.....คน

มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนจากมูลนิธิเหรียญศัลยา เพื่อโครงการอาหารนักเรียน  
ตามรายการ ดังนี้

รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวม
- โต้ะ สำหรับรับประทานอาหาร			
- หม้อ / หม้อแบ่ง / ถาดใส่อาหาร			
- จาน / ถ้วย			
- ช้อนส้อม / ช้อนกลาง			
- แก้วน้ำ ถ้วย			
- อุปกรณ์ที่จำเป็นอื่น ๆ (โปรดระบุ) ..... .....			

หากมูลนิธิพิจารณาให้การสนับสนุนแล้ว ขอให้ทางมูลนิธิ โอนเงินเข้าบัญชี(ชื่อบัญชี).....  
เลขบัญชี.....ธนาคาร.....สาขา.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้อำนวยการสถานศึกษา