

## ต้นฉบับ

เลขที่เอกสารในระบบ E กบม.01/0072/2558

ฝ่ายบริหารทั่วไป (สลก. รับเอกสารจากภายนอก) วันที่ ชป 14345

วันที่ 28 ส.ค. 2558

เรื่อง ขอเชิญร่วมบริจาคเงินเพื่อการจัดซื้อเครื่องเอ็กซเรย์ด้านมเคลื่อนไหวสำหรับสตรีกลุ่มเสี่ยงและค้อยโอกาส เถลิงพระเกียรติฯ ในรายการพิเศษ "คัดกรองมะเร็งเต้านม คั่นหาปัจจัยเสี่ยง"

เรียน ผู้บริหารกรม	วันที่กำหนด
<input checked="" type="checkbox"/> เพื่อโปรดพิจารณา <input type="checkbox"/> เพื่อโปรดดำเนินการ <input type="checkbox"/> เพื่อโปรดทราบ	1 100น 30 ต.ค. 58
มูลนิธิกาญจนบารมี ขอเชิญร่วมบริจาคเงินเพื่อการจัดซื้อเครื่องเอ็กซเรย์ด้านมเคลื่อนไหวสำหรับสตรี กลุ่มเสี่ยงและค้อยโอกาส เถลิงพระเกียรติฯ ในรายการพิเศษ "คัดกรองมะเร็งเต้านม คั่นหาปัจจัยเสี่ยง"	
โดยผู้มีจิตศรัทธาสามารถบริจาคได้โดยตรงเข้าบัญชีธนาคาร ชื่อบัญชี มูลนิธิกาญจนบารมี (คัดกรอง มะเร็งเต้านมเคลื่อนไหว) ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์ เลขที่ 142-014032-9 หรือธนาคารอื่น รายละเอียดตามแนบมาพร้อมนี้	หมายเหตุ

วิไลลักษณ์

[Signature]

(นางณิชาภัทร์ สมิ เกษสุขสมวงษ์)

ขอ.ลก. แทน ผอ.ป.ลก.

ปฏิบัติราชการแทน ลนค. 31 ส.ค. 2558

[Signature]

[Signature]

(นางสาวนงเยาว์ ภาคชื่น)

ฝบท.มค. ๓๑ ส.ค. ๒๕๕๘

\*ทราบ

-ให้ทราบทั่วกัน

[Signature]

[Signature]

(นายชวิ่น อินทรานุกูล)

ผสค.มค. รักษาการแทน ผส.มค.

F ๑ ก.ย. ๒๕๕๘

(นางสาวนงเยาว์ ภาคชื่น)

ฝบท.มค. - ๒ ก.ย. ๒๕๕๘

เลขที่เอกสารในระบบ E... ๐๑๑๐๒๖๒

กรมชลประทาน
เลขรับ ๑๙/๑๔๓๔๕
วันที่ ๑๕
เวลา



๘๐๑.๑๖

ที่ กบม.๐๑/๐๐๗๒/๒๕๕๘

มูลนิธิกาญจนบุรี  
 ๑๓๙ ม. ๕ ถนนรังสิต-นครนายก  
 ตำบลบึงสนั่น อำเภออัญบุรี  
 จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๑๐

๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญร่วมบริจาคเงินเพื่อการจัดซื้อเครื่องเอ็กซเรย์เต้านมเคลื่อนที่สำหรับสตรีกลุ่มเสี่ยง และด้อยโอกาส เฉลิมพระเกียรติฯ ในรายการพิเศษ “คัดกรองมะเร็งเต้านม ค้นหาปัจจัยเสี่ยง”

เรียน อธิบดีกรมชลประทาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบรับบริจาค

ตามที่ มูลนิธิกาญจนบุรีร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอ็กซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เพื่อเฉลิมพระเกียรติฯ เนื่องในวโรกาสมหามงคลสมัยที่สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ทรงเจริญพระชนมพรรษา ครบ ๕ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๕ โดยได้รับเงินบริจาคจาก อสม. และประชาชนทั่วประเทศ จัดซื้อหน่วยเอ็กซเรย์เต้านมได้ ๑ หน่วย หน่วยคัดกรองมะเร็งเต้านมประกอบด้วย รถประชาสัมพันธ์ รถนิทรรศการ รถสาธิตและสอนการตรวจเต้านม และรถเอ็กซเรย์เต้านม (Mammogram) เคลื่อนที่ และได้เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นมา ให้บริการทุกวันยกเว้นวันหยุดราชการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ผลการดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึง วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘ มูลนิธิกาญจนบุรีและกระทรวงสาธารณสุขได้ตรวจคัดกรองค้นหาสตรีกลุ่มเสี่ยง และได้อบรมและสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้กับสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส จำนวนทั้งสิ้นประมาณ ๔๒,๐๐๐ ราย ได้คัดกรองสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เข้าเอ็กซเรย์เต้านมด้วยเครื่อง Mammogram และอัลตราซาวด์ จำนวน ๔,๕๖๗ คน และได้ส่งผู้ที่แพทย์วินิจฉัยว่าอาจจะเป็นโรคมะเร็งเต้านม จำนวน ๒๒๔ คน ไปผ่าตัดและรักษาต่อที่โรงพยาบาลจังหวัดในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถเข้าเยี่ยมชมกิจกรรมของทางมูลนิธิ ได้ที่ <https://www.facebook.com/kanchanabaramee>

เนื่องจากเดือนตุลาคมของทุกปี เป็นเดือนแห่งการป้องกันมะเร็งเต้านมโลก มูลนิธิกาญจนบุรี จึงได้จัดรายการพิเศษ “คัดกรองมะเร็งเต้านม ค้นหาปัจจัยเสี่ยง” ขึ้นที่สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย ช่อง ๑๑ (NBT) วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เวลา ๒๒.๐๐ - ๒๔.๐๐ น. โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. เฉลิมพระเกียรติและน้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายเป็นพระราชกุศลแด่ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ในวโรกาสที่เจริญพระชนมพรรษา ครบ ๖๓ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘
๒. กระตุ้นเตือน ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม เช่น ปัจจัยเสี่ยง อาการของโรค และการรักษา ตลอดจนการสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้กับประชาชนทั่วไป

/๓.แนะนำ



ใบรับบริจาคมูลนิธิกาญจนบารมี  
เพื่อสนับสนุนการจัดซื้อ  
หน่วยคัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส  
เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร  
ในวโรกาสที่เจริญพระชนมายุ ครบ 5 รอบ

1. ชื่อ-นามสกุล ..... หน่วยงาน.....

2. ที่อยู่ติดต่อดี เลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

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

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail.....

3. ที่อยู่ส่งเอกสาร  ตามที่อยู่ข้างบน  ตามที่อยู่ใหม่ เลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

4. จำนวนเงินบริจาค.....บาท (.....)

5. วิธีการบริจาคเงิน

5.1 ให้ติดต่อ มูลนิธิกาญจนบารมี โทร. 0 2591 8185-6 , 0 2590 4555

5.2 โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารชื่อบัญชี มูลนิธิกาญจนบารมี (คัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่)

ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์

    ชื่อบัญชี มูลนิธิกาญจนบารมี (คัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่) เลขที่ 142-014032-9

ธนาคารออมสิน บัญชีเผื่อเรียก สาขาแคราย เลขที่ 02-007-1817-553

ธนาคารทหารไทย บัญชีออมทรัพย์ สาขาถนนติวานนท์ เลขที่ 111-2-22128-6

ธนาคารกรุงเทพ บัญชีสะสมทรัพย์ สาขาแคราย เลขที่ 188-078577-7

ธนาคารกสิกรไทย บัญชีออมทรัพย์ สาขาติวานนท์ 8 เลขที่ 465-2-28180-5

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาเดอะมอลล์ งามวงศ์วาน บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 463-1-26095-5

ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีมูลนิธิกาญจนบารมี สาขากระทรวงสาธารณสุข

    บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 340-2-11312-2

5.3 ส่งสำเนาใบโอนเงินและใบรับบริจาคไปที่ มูลนิธิกาญจนบารมี ทางโทรสาร 0 2591 5904

6. ชื่อผู้ประสานของหน่วยงานท่าน.....

    หน่วยงาน.....

    โทร..... E-mail.....