

## มหาวิทยาลัยแม่โจ้

## รายละเอียดเอกสาร

ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์และจัดเก็บเอกสาร

## ข้อมูลทั่วไป

## ข้อมูลผู้ส่ง

เลขส่ง:

จาก: งานสารบรรณ กองกลาง

วันที่ส่ง: 23/1/2550 13:12

ระดับการส่ง: Normal

เป้าหมาย: เพื่อทราบ

|        |           |
|--------|-----------|
| เลขรับ | 00136     |
| วันที่ | 23/1/2550 |
| เวลา   | 13:22     |

## ข้อมูลเอกสาร

เลขเอกสาร:

ระดับชั้นความเร็ว: ปกติ

ระดับชั้นความลับ: ปกติ

ประเภทเอกสาร: หนังสือภายนอก

วันที่เอกสาร: 18/1/2550

จาก: หน่วยงานราชการภายนอก  
โรงพยาบาลแมคคอร์มิค

ถึง: อธิการบดี

เรื่อง: ขอรับการสนับสนุนกิจกรรมการกุศลแมคคอร์มิค นิมมารรอน ครั้งที่ 4

อ้างถึง:

สิ่งที่ส่งมาด้วย:

เจ้าของเอกสาร: งานสารบรรณ กองกลาง

วันที่สร้างเอกสาร: 22/1/2550 11:50

เรียน อธิการบดี☐ โปรดทราบ ☐ โปรดพิจารณา☒ โปรดทราบ และเวียนเพื่อทราบ☐ เห็นควรแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ☐ .....

## บทคัดย่อ

## หมายเหตุ

## ข้อมูลเพิ่มเติมและดัชนีสืบค้น

## Property

## Value

## General

วันที่รับเอกสาร

การปฏิบัติ

ผู้บันทึก

## สถานะการดำเนินการแล้วเสร็จ

เริ่มดำเนินการวันที่: 22/1/2550

ควรดำเนินการแล้วเสร็จภายใน: (ไม่กำหนด)

สถานะ: ไม่กำหนดระยะเวลาดำเนินการ

## ข้อความแนบท้าย

นางสาว วิไลวรรณ ธงงาม (งานสารบรรณ กองกลาง)

ณ.วันที่ 23/1/2550 13:12

เรียน งานประชาสัมพันธ์ โปรดเคอร์อยู่ทำงานสารบรรณ ให้มีรับได้

ผศ. ดร. จำเริญ ยศราช (รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร)

ณ.วันที่ 23/1/2550 12:55

อนุมัติ/จัดตั้งเสนอ

นาง บุษบัน โชติกิจสวัสดิ์ เมย์ (ผู้อำนวยการกองกลาง สำนักงานอธิการบดี)

ณ.วันที่ 22/1/2550 17:02

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร

## เห็นควรดำเนินการดังเสนอ

นาย สุรพล ชัยเขตร (หัวหน้างานสารบรรณ กองกลาง)

ณ.วันที่ 22/1/2550 13:07

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร 1. เห็นควรใช้เงินสาธารณกุศลสนับสนุนเงินค่าบัตร จำนวน 1,000 บาท 2. เห็นควรส่งหนังสือให้ทุกหน่วยงาน

เอกสารแนบสารบรรณ



# โรงพยาบาลแมคคอร์มิค มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย

## McCORMICK HOSPITAL THE FOUNDATION OF THE CHURCH OF CHRIST IN THAILAND



ต.ป.ณ. 56 อ.เมือง เชียงใหม่ 50000 โทร. (053) 921777 โทรสาร (053) 921734 E-Mail : mchoosp@yahoo.com / E-Mail : mchoosp@hotmail.com  
P.O.BOX 56 CHIANGMAI 50000 THAILAND TEL : (053) 921777 FAX : (053) 921734 E-Mail : mchoosp@yahoo.com / E-Mail : mchoosp@hotmail.com

18 ธันวาคม 2549

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนกิจกรรมวิ่งการกุศลแมคคอร์มิค มินิมารารอน ครั้งที่ 4

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยแม่โจ้.....

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โปสเตอร์วิ่งการกุศล แมคคอร์มิคมินิมารารอนครั้งที่ 4 จำนวน...!.....ชุด  
2. โบสถ์วิ่งการกุศล แมคคอร์มิคมินิมารารอนครั้งที่ 4 จำนวน...๓๐.....ชุด

เนื่องด้วยทางโรงพยาบาลแมคคอร์มิค ร่วมกับ ชมรมบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ได้จัดกิจกรรมวิ่งการกุศล แมคคอร์มิคมินิมารารอน เป็นประจำทุกปี ซึ่งในปีนี้จะจัดให้มีขึ้นในวันอาทิตย์ที่ 28 มกราคม 2550 โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อหารายได้สมทบทุนมูลนิธิ อี.จี.คอร์ต ช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้
2. เพื่อระลึกถึงคุณความดีของผู้ก่อตั้งสถาบัน
3. เพื่อส่งเสริม และสนับสนุนการออกกำลังกายของบุคลากรและบุคคลทั่วไป
4. เพื่อสร้างความสามัคคีของบุคลากร

ดังนั้น จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน ช่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ ขององค์พระผู้เป็นเจ้าทรงโปรดช่วยพระพรมายังท่าน ครอบครัวของท่าน และ กิจการของท่านตลอดไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์มานะ โสวัณค์ )

ประธานกรรมการจัดวิ่งการกุศล  
แมคคอร์มิคมินิมารารอน ครั้งที่ 4

โรงพยาบาลแมคคอร์มิค.. ขอเชิญชวนร่วม รณรงค์การกุศล

# แมคคอร์มิคมินิมาราธอน ครั้งที่ 4

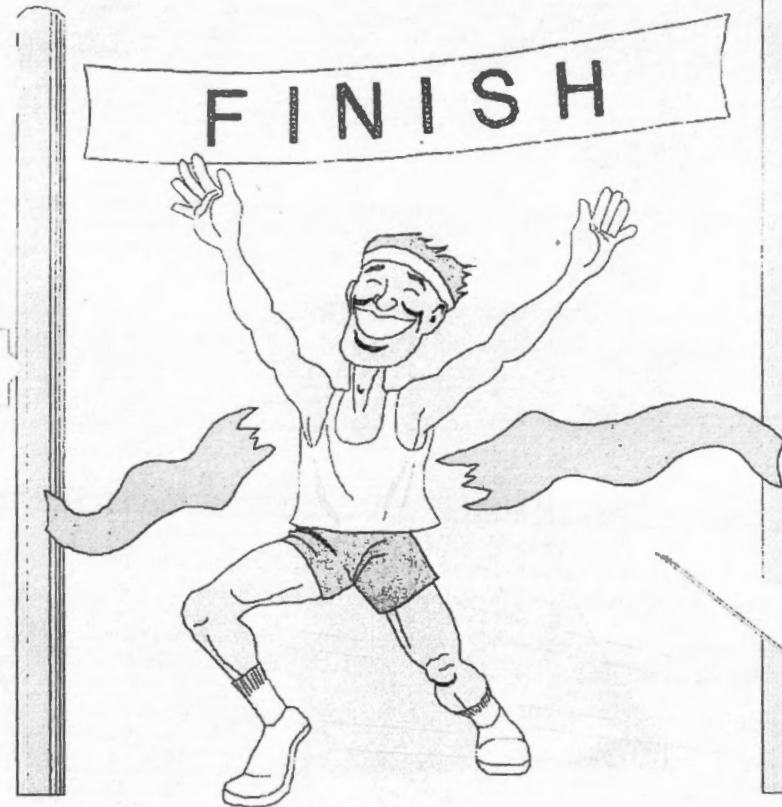
MCCORMICK MINIMARATHON IV

ชิงถ้วยรางวัลเกียรติยศ

ผู้เข้าเล่นชัยทุกท่านจะได้รับเหรียญที่ระลึก  
ผู้ชนะการแข่งขันลำดับ 1-5 ทุกชั้น ทุกเพศ  
จะได้รับถ้วยรางวัลและของที่ระลึก  
ทีมที่มีจำนวนผู้ร่วมแข่งขัน  
มากที่สุดจะได้รับโล่ถ้วยรางวัล  
บุคลากรโรงพยาบาลชายและหญิง  
ที่เข้าเล่นชัยลำดับที่ 1 จะได้รับถ้วยรางวัล

บัตรราคาท่านละ

100 บาท

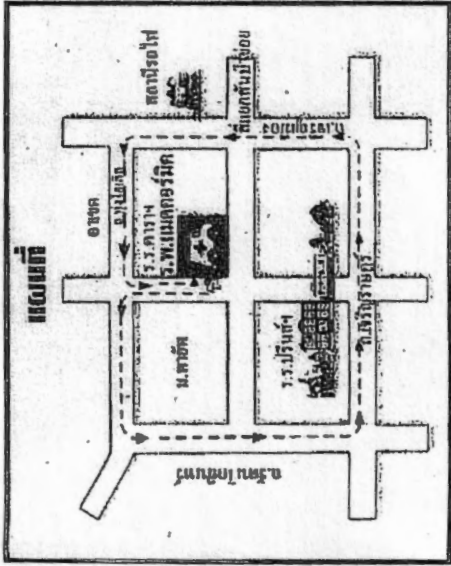


รายได้สมทบทุน  
มูลนิธิ อี ซี คอร์ด  
สำหรับช่วยเหลือ  
ผู้ป่วยยากไร้

ระยะทาง 7.8 กิโลเมตร

วันอาทิตย์ที่ 28 มกราคม 2550 เวลา 06:00 น.  
ณ แผนกผู้ป่วยนอก เริ่มลงทะเบียนเวลา 05:30 น.

สอบถาม  
รายละเอียด ได้ที่  
โรงพยาบาล  
แมคคอร์มิค  
0-5392-1777 ต่อ  
99, 1191, 1435



### คำอธิบายของสัญลักษณ์

ข้าพเจ้ายินดีร่วมกิจกรรมตามที่สมัครข้างต้นด้วยความเต็มใจ และจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใดๆ หากเกิดอันตรายหรือบาดเจ็บแก่ตัวข้าพเจ้า ทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม อีกทั้งยินดีที่จะแสดงหลักฐาน เพื่อพิสูจน์อายุตัวเองก่อนรับรางวัลชนะการแข่งขันต่อคณะกรรมการแข่งขัน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

### กฎศกติกการแข่งขั้

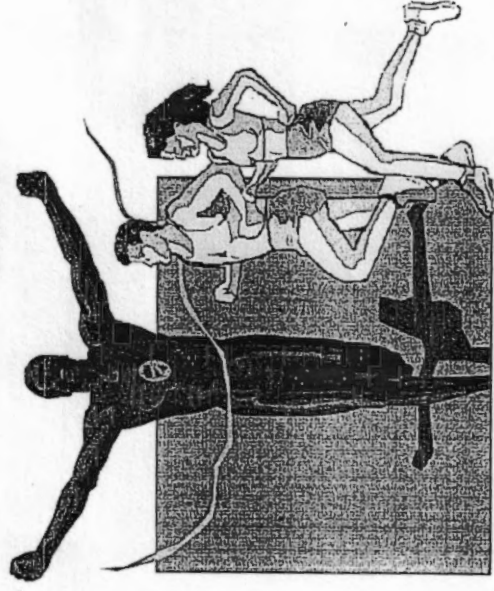
1. ใช้กติกาการแข่งขันของสมาพันธ์กรีฑาสมัครเล่นนานาชาติ (IAAF)
2. การตัดสินของกรรมการถือเป็นเด็ดขาด
3. การประท้วงทำได้ภายใน 30 นาที หลังจากเข้าเส้นชัย โดยผู้เข้าแข่งขันเท่านั้น และต้องวางเงินจำนวน 500 บาท ต่อคณะกรรมการจัดการแข่งขัน ถ้าการประท้วงไม่เป็นผลจะไม่คืนเงินให้
4. หลักฐานการรับของรางวัล :  
นักกีฬาที่ชนะการแข่งขัน ต้องสามารถแสดงใบสมัครเข้าร่วมแข่งขัน หลักฐานทางราชการเพื่อพิสูจน์อายุ

ทางคณะกรรมการขอสงวนสิทธิ์ในการตัดสินสิทธิ์การรับรางวัลแก่ผู้มีหลักฐานไม่สมบูรณ์

สอบถามรายละเอียดได้ที่...  
**โรงพยาบาลแมคคอร์มิค**  
โทร. 0-5392-1777 ต่อ 99, 1191, 1435, 1465  
ชื่อใบสมัครได้ที่ แผนกผู้ป่วยนอก



## โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ขอเชิญร่วมแข่งขันวิ่งการกุศล แมคคอร์มิค มินิมาราธอน ครั้งที่ 4



ระยะทาง 7.8 กิโลเมตร

วันอาทิตย์ที่ 28 มกราคม 2550  
เวลา 06.00 น.  
ณ ลานหน้าแผนกผู้ป่วยนอก

No. 0841

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อระลึกถึงคุณความดีของผู้ก่อตั้งสถาบัน
2. เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายโดยการวิ่ง
3. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ ความสามัคคีระหว่างบุคลากรโรงพยาบาล และบุคคลทั่วไป
4. เพื่อนำรายได้สมทบทุนมูลนิธิ อี ซี คอร์ต ของโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้

## วันการแบบัน

- ❖ วันอาทิตย์ที่ 28 มกราคม 2550
- ❖ เวลา 06.00 น.

## สถานที่การแบบัน

- ❖ วันจุดเริ่มต้นและเส้นชัย บริเวณหน้าลานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแมคคอร์มิค

## รางวัล

- ❖ ผู้เข้าเส้นชัยทุกท่านจะได้รับเหรียญที่ระลึก
- ❖ ผู้ชนะการแข่งขันชาย ลำดับที่ 1-5 ทุกกลุ่ม จะได้รับถ้วยรางวัล
- ❖ ผู้ชนะการแข่งขันหญิง ลำดับที่ 1-3 ทุกกลุ่ม จะได้รับถ้วยรางวัล ลำดับที่ 4-5 จะได้รับของที่ระลึก
- ❖ ทีมที่มีจำนวนผู้เข้าร่วมการแข่งขันมากที่สุด จะได้รับโล่ห์



## ค่าธรรมเนียม

- ❖ อัตราค่าธรรมเนียมทุกประเภท 100 บาท

## วันรับสมัคร

- ❖ เปิดรับสมัครตั้งแต่บัดนี้ จนถึง 30 นาที ก่อนเริ่มการแข่งขัน

## การลงทะเบียน

- ❖ วันเสาร์ที่ 27 มกราคม 2550 เวลา 12.00 - 20.00 น. สถานที่ หน้าแผนกฉุกเฉิน รพ.แมคคอร์มิค
- ❖ วันอาทิตย์ที่ 28 มกราคม 2550 เวลา 04.30 - 06.00 น. สถานที่ หน้าบริเวณลานจอดรถ แผนกผู้ป่วยนอก

## การให้บริการและอำนวยความสะดวก

1. บริการรับฝากของถึงเวลา 09.00 น. ของวันเวลาดำเนินการ
2. บริการจุดให้น้ำดื่ม ณ จุดบริเวณจุดเริ่มต้น จนถึงเส้นชัย และตลอดเส้นทางแข่งขัน
3. บริการอาหารว่างฟรี หลังจากผู้เข้าร่วมการแข่งขันทุกคนกลับเข้าสู่เส้นชัย
4. บริการหน่วยรถพยาบาลเคลื่อนที่

## ใบสมัคร

### แมคคอร์มิค มินิมาราธอน ประเภท / รุ่นที่สมัครแบบัน

โปรดเขียนตัวบรรจงด้วยหมึกชัดเจน  
เพื่อประโยชน์ของผู้สมัคร



ชื่อ.....

นามสกุล.....

อายุ.....ปี

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

วัน เดือน ปี เกิด.....

สังกัดชมรม / ทีม.....

☐ ลงทะเบียน 100 บาท

### ประเภท / รุ่นที่สมัครแบบัน

ชาย

หญิง

☐ ไม่เกิน 15 ปี

☐ ไม่เกิน 15 ปี

☐ 16-19 ปี

☐ 16-19 ปี

☐ 20-29 ปี

☐ 20-29 ปี

☐ 30-39 ปี

☐ 30-39 ปี

☐ 40-49 ปี

☐ 40-49 ปี

☐ 50-59 ปี

☐ 50 ปีขึ้นไป

☐ 60 ปีขึ้นไป

No. 0841

\*มีรางวัลทางบัตร สำหรับทุกท่านที่ซื้อบัตร  
และอยู่ในงานขณะจับรางวัล