



การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค
PROVINCIAL ELECTRICITY AUTHORITY

จาก กอก.(น.2) ถึง กฟผ. ชั้น 1-3
เลขที่ น.2 กอก.(สส.) - 39 /2560 วันที่
เรื่อง ส่งตัวอย่างป้ายไวโนลในการดำเนินการโครงการ PEA ไฟโซลูทิววิต บริจาคโลหิต 10 ล้านซีซี

เรียน ผจก.กฟผ. ชั้น 1-3

ตามบันทึกที่ กคส.(จค.1) 609/2560 ลว. 28 มี.ค.2560 ผวก. อนุมัติให้จัดทำโครงการ PEA ไฟโซลูทิววิต บริจาคโลหิต 10 ล้านซีซี เพื่อสนับสนุนโลหิตให้สถานกาชาดไทย โรงพยาบาลต่างๆทั่วประเทศและส่งเสริมให้พนักงาน และลูกจ้าง PEA รวมทั้งประชาชนทั่วไปร่วมกันทำความดีด้วยการบริจาคโลหิต โดยมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ เช่น พิธีเปิด พิธีส่งมอบ การจัดกิจกรรม การจัดทำป้ายโครงการ การประชาสัมพันธ์ ในวงเงินแต่ละ 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานโครงการดังกล่าวสำเร็จลุล่วง กฟน.2 ขอจัดสรรค่าใช้จ่ายดำเนินการจัดงานโครงการ PEA ไฟโซลูทิววิต บริจาคโลหิต 10 ล้านซีซี ประกอบด้วย ค่าสื่อประชาสัมพันธ์ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ให้แก่ กฟผ. ชั้น 1-3 กฟฟ.ละ 3,800 บาท (สามพันแปดร้อยบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากงบ กคส. รหัสบัญชี 53065050 ศูนย์ต้นทุน กคส. Z105022000 และสามารถดาวน์โหลดแบบป้ายไวโนลได้ที่ <http://peacsr.pea.co.th/csr/ผจก.1/2.บริจาคโลหิต 10ล้านซีซี> ทั้งนี้ หลังจากดำเนินโครงการดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว ขอความอนุเคราะห์ให้ กฟฟ.ทุกแห่ง รายงานผลการรับบริจาคโลหิตโครงการ PEA ไฟโซลูทิววิต บริจาคโลหิต 10 ล้านซีซี ให้ ผสส.กอก.(น.2) ทราบภายใน 10 วัน หลังสิ้นเดือนของทุกเดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป จักขอบคุณอย่างยิ่ง

(นางสาวพิมพ์ใจ ปิ่นโพธิ์)
รก.อก.(น.2) ปฏิบัติงานแทน อก.อก.(น.2)
13 มี.ค. 60

ผสส.กอก.(น.2)
โทร. 10973, 10974

อ้างถึง.....
น.2 กฟฟ.(บพ.).....
เรียน รจก.(ท.บ.),ผจก.
นบพ.,ผชน.,ทพ. 21.1.11
นทท.และ พคค.
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ
ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายวันชัย เพชรมา)
รจก.(ท) กฟผ.กฟฟ.ปฏิบัติงานแทน อก.อก.(น.2) กฟ
๒๔ มี.ค. ๒๕๖๐

แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานโครงการ PEA ในเฝ้าทุกชีวิต ประจำปี 10 ล้านชีวิต
 เขต..... ประจำปี.....

ครั้งที่	วันที่จัดกิจกรรม	สถานที่จัดกิจกรรม	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม (คน) รวมจำนวน.....คน	ผลการวัดจากผล(ชีวิต) จำนวน.....ชีวิต
1.				

หมายเหตุ : โปรดส่งภาพขณะดำเนินงานโครงการที่ <http://peacsr.pea.co.th/CSR/บริจาคโลหิต> 10 ล้านชีวิต

ผู้รายงานผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อ..... ตำแหน่ง/สังกัด เบอร์โทรศัพท์.....