



ที่ ศธ ๐๔๐๐๗.๖๗๐/ว ๕๕๖

ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดสตูล
ตำบลคลองขุด อำเภอเมืองสตูล
จังหวัดสตูล ๙๑๐๐๐

๘ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนและร่วมบริจาคโครงการวันเด็กพิการจังหวัดสตูล ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

เรียน ผู้ปกครองโรงเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการร่วมบริจาคงานวันเด็กพิการจังหวัดสตูล ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดสตูล กำหนดจัดกิจกรรม **ปันน้ำใจ เพื่อน้องพิการ** โครงการวันเด็กพิการจังหวัดสตูล ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ วันพุธที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดสตูล เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้เด็กพิการในการพัฒนาศักยภาพ มีพัฒนาการทางด้านการเรียนรู้ในสังคมเปิดโอกาสให้เด็กพิการและครอบครัวได้รับโอกาสทางสังคม เปิดพื้นที่ให้เด็กพิการได้เข้าร่วมกิจกรรม มอบความสุขและสร้างรอยยิ้มให้เด็กพิการ ส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไป หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของเด็กพิการ และร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลช่วยเหลือและพัฒนาศักยภาพของเด็กพิการให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีความสุขและเต็มศักยภาพ

ในการนี้ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดสตูล จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่าน เพื่อร่วมสนับสนุนของขวัญ หรือสนับสนุนงบประมาณในการจัดงานวันเด็กพิการจังหวัดสตูล ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ ในวัน เวลาและสถานที่ดังกล่าวข้างต้น หากท่านมีความประสงค์ให้การสนับสนุน กรุณาส่งแบบตอบรับหรือแจ้งผู้ประสานงาน นายชารุดดีน ลามาอัน(ครูบ่าว) เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๓ - ๑๘๓๖๔๘๒ ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงยิ่งมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุจิตรา ชวงโชติ)

รองผู้อำนวยการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดสตูล

กลุ่มบริหารทั่วไป

โทร. ๐ ๗๔๗๔ ๐๔๕๓

โทรสาร ๐ ๗๔๗๔ ๐๔๕๔

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : satunSEC@gmail.com

คลังข้อมูล

๐๗๑ - ๕๕๕ ๕๕๕

๐๗๕

๐๐๖ - ๙๙๙ ๙๙๙

๐๗๖