





กำหนดการทำบุญอุทิศส่วนกุศลแด่ร่างอาจารย์ใหญ่ ประจำปี 2561  
วันอาทิตย์ที่ 2 กันยายน 2561 ณ อาคารสมจิตต์ ยอดเศรณี  
วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

เวลา	กิจกรรม	สถานที่
6.00-6.30	พิธีบวงสรวงสักการะทำวมหาพรหม	บริเวณพื้นที่ศาลพระพรหม ม.อุบลราชธานี
6.30 เป็นต้นไป	ลงทะเบียนเข้าร่วมงาน	อาคารสมจิตต์ ยอดเศรณี
7.00-8.00	ทำบุญตักบาตรพระภิกษุสงฆ์จำนวน 29 รูป	บริเวณโรงจอดรถหน้าอาคารสมจิตต์ ยอดเศรณี
8.00-9.00	เริ่มพิธีอุทิศส่วนกุศลแด่อาจารย์ใหญ่	ห้อง SY 104 อาคารสมจิตต์ ยอดเศรณี
	-ประธานในพิธีจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย	
	-พระสงฆ์สวดมาติกาและสวดบังสุกุล	
	-กล่าวถวายภัตตาหารเช้าแด่พระสงฆ์	
	-พระธรรมเทศนา “ธรรมะจากอาจารย์ใหญ่”	โดย พระอธิการอุเทน กลยาโณ วัดป่ามณีรัตน อ.สำโรง จ.อุบลราชธานี
9.00-10.00	พิธีงานรำลึกพระคุณอาจารย์ใหญ่	ห้อง SY 104 อาคารสมจิตต์ ยอดเศรณี
	-ญาติอาจารย์ใหญ่กล่าวความรู้สึกต่ออาจารย์ใหญ่	
	-ตัวแทนนักศึกษากล่าวขอบคุณญาติอาจารย์ใหญ่และ กล่าวความรู้สึกต่ออาจารย์ใหญ่	
10.00-11.30	คณาจารย์ ญาติอาจารย์ใหญ่และผู้เข้าร่วมงาน รับประทานอาหาร ร่วมโรทาน และพักผ่อนตามอัธยาศัย	โรงจอดรถหน้าอาคารสมจิตต์ ยอดเศรณี
11.30-12.00	พิธีไหว้ขอขมาอาจารย์ใหญ่	ห้องปฏิบัติการกายวิภาคศาสตร์ SY 110 อาคารสมจิตต์ ยอดเศรณี
	-ตัวแทนนักศึกษากล่าวบทกลอนระลึกพระคุณของ ท่านอาจารย์ใหญ่	
	-ตัวแทนศึกษานำกล่าวขอขมาอาจารย์ใหญ่	
	-ตัวแทนศึกษานำกล่าวปฏิญาณตนต่ออาจารย์ใหญ่	
	คณาจารย์และนักศึกษากล่าวขอบคุณอำนวยการท่าน อาจารย์ใหญ่และกล่าวปิดงาน	
12.00-12.30	ญาติอาจารย์ใหญ่เข้าเยี่ยมและสัมผัสสร้างอาจารย์ใหญ่	ห้องปฏิบัติการกายวิภาคศาสตร์ SY 110 อาคารสมจิตต์ ยอดเศรณี

\*ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม ดร.สุพัตรา ขจัดโรคา 061-1375655



ใบตอบรับการร่วมทำบุญและบริจาคโรงทาน  
ในงานทำบุญอุทิศส่วนกุศลแด่อาจารย์ใหญ่ ประจำปี ๒๕๖๑  
กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจง

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว/หน่วยงาน) .....  
ที่อยู่ ..... หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....  
ประสงค์ที่จะร่วมบริจาคสมทบทุน “ในงานทำบุญอุทิศส่วนกุศลแด่อาจารย์ใหญ่ ประจำปี ๒๕๖๑”

๑. ขอร่วมสมทบทุนการทำบุญเพื่ออุทิศส่วนกุศลแด่อาจารย์ใหญ่ ประจำปี ๒๕๕๙

- โอนเข้าบัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี “โครงการทำบุญอาจารย์ใหญ่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข” ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา ม.อุบลฯ เลขบัญชี ๘๖๙-๒๒๐๔๔๕-๘
- บริจาคเพื่อวัตถุประสงค์อื่นโปรดระบุ (เช่น ทุนการศึกษา, อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น)

.....  
ในกรณีที่ต้องการรับใบเสร็จ(ใบเสร็จสามารถใช้ลดหย่อนภาษีได้ ๒ เท่า)โปรดส่งสลิปโอนเงินกลับมา  
ตามที่อยู่ด้านล่างและแจ้งชื่อที่อยู่ให้ชัดเจนเพื่อความสะดวกในการส่งใบเสร็จ

๒. ขอร่วมทำบุญโรงทานเพื่ออุทิศส่วนกุศลแด่อาจารย์ใหญ่

บริจาคโรงทานในนาม.....

สิ่งทีนำมาบริจาคโรงทาน.....

เวลา:  ๐๗.๐๐ น.  ๑๐.๐๐ น.

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

(ผู้ที่มีความประสงค์จะร่วมทำบุญโรงทานสามารถส่งใบตอบรับ/แจ้งรายชื่อ ได้ตั้งแต่วันที่ ๑๖ สิงหาคม  
๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑)

\*\*\*หมายเหตุ ผู้ที่มาบริจาคโรงทานทางวิทยาลัยฯ จะจัดเตรียม โต๊ะและป้ายชื่อไว้ให้ตามที่ท่านแจ้งเท่านั้น  
ไม่มีการจัดเตรียมปลั๊กไฟให้ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น

โปรดส่งใบตอบรับนี้กลับมาที่

- วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี  
๘๕ ต.เมืองศรีไค อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี ๓๔๑๙๐
- หรือ E-mail: [donationmedubu@gmail.com](mailto:donationmedubu@gmail.com)
- หรือ Facebook: “งานทำบุญอุทิศส่วนกุศลแด่อาจารย์ใหญ่ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๖๑”

หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่

นายธนภุต มนिरะพงษ์ (ฝ่ายรับบริจาค) โทร ๐๙๘-๐๙๖๐๓๖๑

คุณภาณุพงษ์ ผิวพ่อง โทร ๐๖๑-๑๖๙๕๕๙๓๘

นางสาวจิรทิพย์ อารีย์ (ฝ่ายโรงทาน) โทร ๐๙๕-๖๐๗๖๓๗๑

**ใบตอบรับการเข้าร่วม  
งานทำบุญอุทิศส่วนกุศลแด่อาจารย์ใหญ่ ประจำปี ๒๕๖๑**

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....

ญาติของอาจารย์ใหญ่.....

จากหน่วยงาน/สถาบัน.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....

ประสงค์ที่จะเข้าร่วม “งานทำบุญอุทิศส่วนกุศลแด่อาจารย์ใหญ่ ประจำปี ๒๕๖๑”

ประสงค์เข้าร่วมงาน

โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วมงาน.....คน

ไม่ประสงค์เข้าร่วมงาน

**โปรดส่งใบตอบรับกลับมาที่**

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

๘๕ ต.เมืองศรีโค อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี ๓๔๑๙๐

หรือติดต่อ นาย ชนม์ชนก อุปนิสากร

เบอร์ ๐๘๓-๓๘๕๖๐๖๐

Id-line : gak๕๕