



ที่ สสอ ๐๓๑๒.๖/ว.๐๓๖  
18 ม.ค. 2561

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี  
๔๓๑ หมู่ ๕ ตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๑๐๐

๑๑ มกราคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอสันับสนุนและเข้าร่วมโครงการเดิน - วิ่ง รวมใจต้านภัยโรคมะเร็งครั้งที่ ๕  
เรียน ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ 11 (สุราษฎร์ธานี)  
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผ่นพับโครงการเดิน - วิ่ง รวมใจต้านภัยโรคมะเร็งครั้งที่ ๕  
๒. แบบตอบรับการสนับสนุน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี กำหนดงานเดิน-วิ่ง รวมใจต้านภัยโรคมะเร็ง ครั้งที่ ๕  
WORLD CANCER DAY 2018 # WE CAN. I CAN ในวันอาทิตย์ที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลมะเร็ง  
สุราษฎร์ธานี เพื่อเป็นการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชน รายได้นำเข้าสมทบทุนมูลนิธิโรงพยาบาล  
มะเร็งสุราษฎร์ธานี เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย

ในกรณีนี้ เพื่อให้การดำเนินการเดิน-วิ่ง รวมใจต้านภัยโรคมะเร็ง ครั้งที่ ๕ บรรลุตามวัตถุประสงค์  
ที่วางไว้ จึงขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานท่าน โดยโรงพยาบาลจะจัดเสื้อพร้อมเบอร์วิ่ง ตามจำนวนเงินที่หน่วยงาน  
ท่านบริจาค เพื่อเป็นการตอบแทนการสนับสนุนดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการสนับสนุนจากท่าน  
ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางเสาวนิตย์ วงศ์ศรี)

รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทรศัพท์ ๐ ๗๗๒๗ ๗๕๕๕ ต่อ ๗๖๐๔

โทรสาร ๐ ๗๗๒๗ ๗๕๕๖





ใบตอบรับการสนับสนุน  
โครงการเดิน-วิ่ง รวมใจต้านภัยโรคมะเร็ง ครั้งที่ ๕  
ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ให้การสนับสนุน.....

จำนวนเงิน.....

สถานที่ติดต่อ.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ออกใบเสร็จในนาม.....

ทั้งนี้ ได้ส่ง  เงินสด  ธนาณัติ  ตัวแลกเงิน  เช็คขีดคร่อมเข้าบัญชีและขีดฆ่าหรือผู้ถือ  
ในนามชื่อบัญชี เดิน-วิ่งรวมใจต้านภัยโรคมะเร็งโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี  
 โอนเงินเข้าบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาศรีวิชัย เลขที่ ๘๒๗-๐๓๓-๐๔๘-๕  
ชื่อบัญชี เดิน-วิ่งรวมใจต้านภัยโรคมะเร็งโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

แนบใบโอน/สลิปมาด้วย FAX. ๐๗๗-๒๗๗๕๕๖

แล้วโทรสอบถาม ๐ ๗๗๒๗ ๗๕๕๕ ต่อ ๗๖๐๔

ลายมือชื่อ.....ผู้ให้การสนับสนุน

(.....)



ใบสมัครแข่งขันวิ่ง

โครงการเดิน-วิ่ง รมใจต้านภัยโรคมะเร็ง ครั้งที่ 5  
WORLD CANCER DAY 2018 # We can. I can.

โปรดกรอกข้อความให้สมบูรณ์ชัดเจน / Please Complete This Form Clearly

ชื่อ-สกุล (Full-Name).....

หมายเลขบัตรประชาชน.....

ว/ด/ป/ เกิด (Birthday).....อายุ.....เพศ  ชาย  หญิง

กลุ่มประเภทการแข่งขัน / Running Categories

เดิน - วิ่ง เพื่อสุขภาพ	มินิมาราธอน
FUN - RUN 5.0 กม./KM	MINI MARATHON 15 กม./KM
อายุไม่เกิน 19 ปี	อายุไม่เกิน 19 ปี
อายุ 20 - 29 ปี	อายุ 20 - 29 ปี
อายุ 30 - 39 ปี	อายุ 30 - 39 ปี
อายุ 40 - 49 ปี	อายุ 40 - 49 ปี
อายุ 50 - 59 ปี	อายุ 50 - 59 ปี
อายุ 60 ปี ขึ้นไป	อายุ 60 ปี ขึ้นไป

ค่าสมัคร / Entry fee 400 บาท/Bath

ขนาดเสื้อ - Tshirt  SS  S  M  L  XL  XXL

คำรับรองของผู้สมัคร

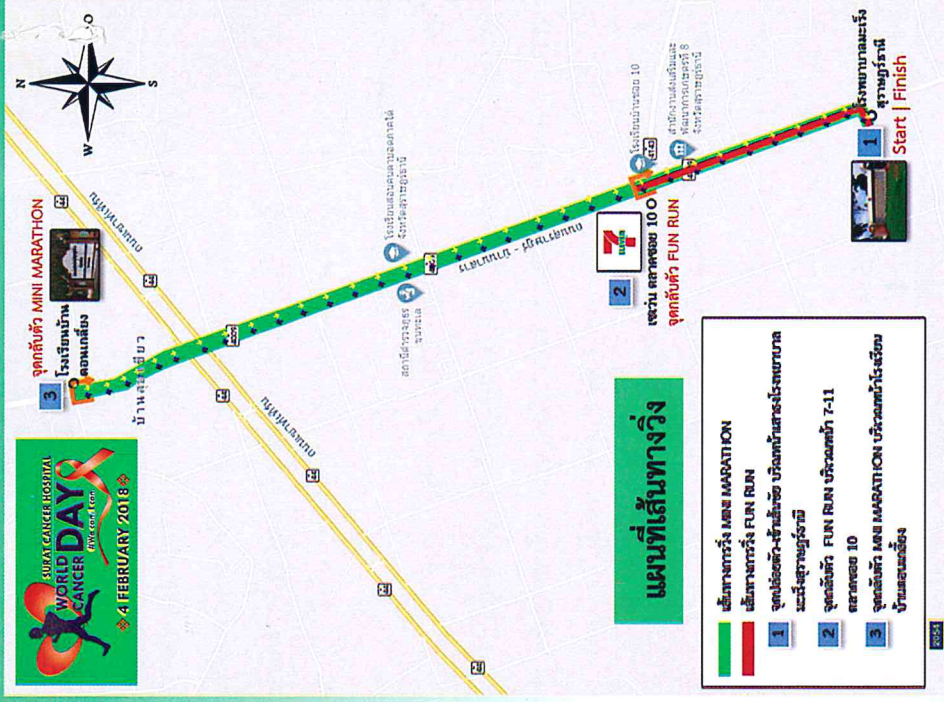
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง ซึ่งข้าพเจ้ามีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์พร้อม และสามารถลงแข่งขันในประเภทที่ลงสมัคร และจะปฏิบัติตามกติกาทุกประเภทไม่เรียกร้องค่าเสียหายใดๆ หากเกิดอันตรายหรือบาดเจ็บทั้งก่อนหรือระหว่างการแข่งขัน อีกทั้งยินดีแสดงหลักฐานพิสูจน์ตนเองต่อคณะผู้จัด และยินยอมให้ผู้จัดถ่ายรูปหรือภาพยนตร์เพื่อเป็นที่บันทึกการแข่งขันและถือสิทธิ์ของคณะกรรมการจัดการแข่งขันครั้งนี้ ในกรณีที่กิจกรรมนี้ต้องยกเลิกทั้งหมดหรือส่วนใดส่วนหนึ่งโดยสิ้นเชิงจากเหตุผลใดๆ ทางธรรมชาติหรือภาวะอื่นใดก็ตาม ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมว่าจะไม่มีการคืนค่าสมัครให้แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

..... (ลายมือชื่อผู้ปกครอง)

..... (ในกรณีผู้สมัครอายุต่ำกว่า 18 ปี)

ว/ด/ป.....



### แผนที่เส้นทางวิ่ง

- เส้นทางวิ่ง AOB MARATHON
- เส้นทางวิ่ง FUN RUN
- จุดปล่อยตัว-สิ้นสุดวิ่ง บริเวณท่าอากาศยาน
- จุดปล่อยตัว-สิ้นสุดวิ่ง บริเวณท่าอากาศยาน
- จุดปล่อยตัว FUN RUN บริเวณตึก 7-11
- ระยะทาง 10
- จุดปล่อยตัว AOB MARATHON บริเวณท่าอากาศยาน
- บ้านระมาด

### ติดต่อสอบถาม เจ้าหน้าที่

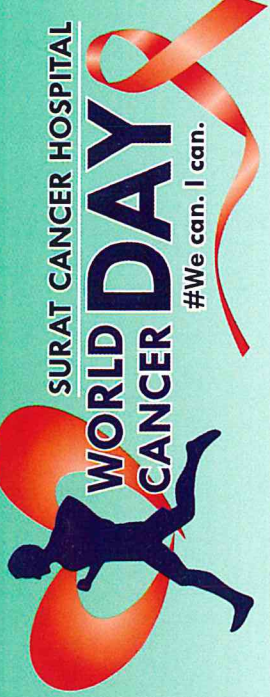
คุณอมรรัตน์ เชียงฉิน 087-8368811

คุณนงลักษณ์ เดชชนะ 083-9690241

คุณปนัดดา กลับรินทร์ 089-7248089

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี 077-277555

061-1819890



SURAT CANCER HOSPITAL  
**WORLD CANCER DAY**  
#We can. I can.

เคป - อัจฉ รมใจต้านภัยโรคมะเร็ง ครั้งที่ 5



วันอาทิตย์ ที่ 4 กุมภาพันธ์ 2561  
ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี



LINE : @uaw3894j

Facebook : Suratcancer hospital

Website : www.suratthanimarathon.com

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ด้วยการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามโภชนาการ หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงด้วยการออกกำลังกาย เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่ โรคเมตาบอลิซึม โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคอ้วน
2. เพื่อสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการปฏิบัติตัวให้สุขภาพแข็งแรงของประชาชน
3. เพื่อระดมทุนสมทบกองทุนเมตตาโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี และมูลนิธิโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

## จุด Start/Finish

จุดปล่อยตัว - เส้นชัย โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

## กติกาการแข่งขัน

1. ใช้กติกาการแข่งขันของสหพันธ์กรีฑาสมัครเล่นนานาชาติ (AAF) คำตัดสินของกรรมการจัดการแข่งขันถือเป็นเด็ดขาด
2. ผู้สมัครต้องมีอายุตามกฎหมายที่สมัคร (พ.ศ.2561 - พ.ศ.เกิด) และให้แสดงหลักฐานที่ราชการออกให้
3. ผู้สมัครต้องแสดงสติ๊กเกอร์ผ่านจุดลงทะเบียนต่อคณะกรรมการ เมื่อมารายงานตัวแจ้งชื่อเพื่อรับรางวัล
4. ผู้เข้าแข่งขันต้องติดหมายเลขเบอร์วิ่งไว้ที่หน้าอกให้เห็นชัดเจนและสามารถติดหมายเลขได้เพียง 1 หมายเลขเท่านั้น ไม่สามารถถ่วงน้ำหนักผู้อื่นแล้วรับเหรียญหรือถ้วยมากกว่า 1 เหรียญ หรือ 1 ถ้วยรางวัลได้

## กำหนดการ

วันเสาร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2561

10.00 - 19.00 น. ลงทะเบียน รับเสื้อ เบอร์วิ่ง และร่วมชมนิทรรศการป้องกันโรคมะเร็งและการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งที่สำคัญ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจากโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

วันอาทิตย์ที่ 4 กุมภาพันธ์ 2561

05.00 - 05.30 น. นักวิ่งทุกท่าน เตรียมตัวแข่งขัน  
05.30 - 05.45 น. กิจกรรมแอโรบิค โดย รศ.กิติชชาย สมุทรเก่า  
05.45 - 06.00 น. พิธีเปิดโครงการเดิน-วิ่งรวมใจต้านภัยโรคมะเร็งครั้งที่ ๕ โดยอธิบดีกรมการแพทย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี  
ปล่อยตัวนักวิ่งนิมมารอน  
06.00 น.  
06.15 น. ปล่อยตัวนักวิ่งพื้นฐาน นักกีฬาเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ  
07.30 - 10.00 น. พิธีมอบรางวัลผู้ชนะเลิศการแข่งขัน  
10.00 น. สิ้นสุดกิจกรรมการแข่งขันทุกประเภท

## วิธีการสมัคร

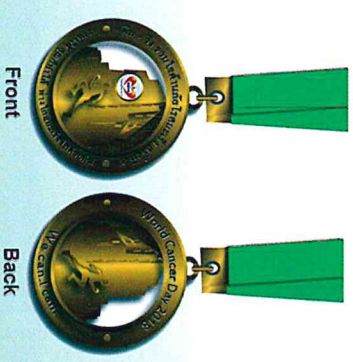
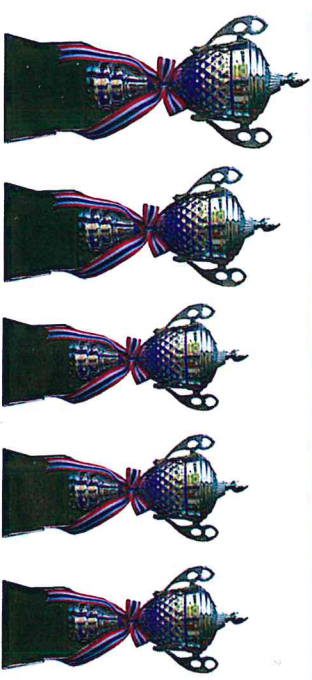
1. สมัครออนไลน์ได้ที่ Line id : @waw3894j หรือ Facebook : Suratcancer hospital
2. สมัครได้ที่หน้าชมรมวิ่ง ณ สนามกีฬาากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ 4 ม.ค. - 2 พ.พ. 61 เวลา 17.00 - 19.00 น.
3. สมัครหน้างานวันเสาร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2561 เวลา 10.00 - 19.00 น.



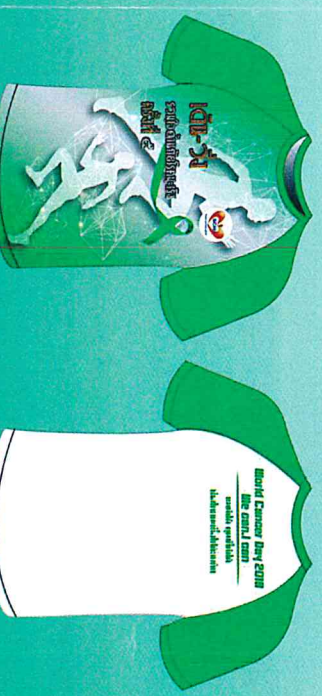
## อัตราค่าสมัคร

ประเภท	ระยะทาง	ค่าธรรมเนียม
มินิมารอน (1,000 คน)	15 กม.	400
ฟันรัน (1,500 คน)	5 กม.	400

## รางวัลผู้ชนะการแข่งขัน



## เสื้อที่ระลึก



Front

Back