**ใบสำคัญรับเงิน**

วันที่ เดือน พ.ศ.\_\_\_\_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า                     อยู่บ้านเลขที่

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

ได้รับเงินจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มทร.ธัญบุรี    ดังรายละเอียดต่อไปนี้

|  |  |
| --- | --- |
| **รายการ** | **จำนวนเงิน** |
|  |   |  |
|  **รวมเป็นเงิน** |  |  |

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)

 (ลงชื่อ)                                               ผู้รับเงิน

 ( )

 (ลงชื่อ)                                              ผู้จ่ายเงิน

 ( )