

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์.....เลขที่ผู้เสียภาษี/เลขที่บัตรประชาชน.....
ได้รับเงินจาก.....คณะทันตแพทยศาสตร์.....อยู่ที่.....มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.....วิทยาเขตหาดใหญ่
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)