



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

ใบแจ้งการชำระเงิน

(ส่วนของผู้ชำระเงิน)

(1) Company Code : 7 0 1 2 0 2 วันที่/Date.....

(2) ชื่อผู้ชำระเงิน :

(3) อ้างอิง (Ref 1) :เลขประจำตัวผู้เสียภาษี/เลขประจำตัวประชาชน: □□□□□□□□□□□□□□□□

(4) อ้างอิง (Ref 2) : 0 1 0 6 7 9 8 □□□□□□□□□□□□□□ (หมายเลขโทรศัพท์)

(5) ประเภทรายได้ : (2) 6798 ค่าลงทะเบียนหลักสูตร...การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ 6

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> เงินสด | ธนาคาร (Bank)/สาขา (Branch) | เลขที่เช็ค (Cheque No.) |
| <input type="checkbox"/> โอน | | |
| <input type="checkbox"/> เช็ค/แคชเชียร์เช็ค | | |
| จำนวนเงิน | ตัวอักษร (Amount in letter) | ตัวเลข (Amount in digit) |
| บาท (Bath) | (หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) | 65,000 |

ผู้นำฝาก.....เบอร์โทรศัพท์.....เจ้าหน้าที่ธนาคาร.....

(ส่วนของธนาคาร)



ใบแจ้งการชำระเงิน

Company Code : 7 0 1 2 0 2 วันที่/Date.....

ชื่อผู้ชำระเงิน :

อ้างอิง (Ref 1) :เลขประจำตัวผู้เสียภาษี/เลขประจำตัวประชาชน: □□□□□□□□□□□□□□□□

อ้างอิง (Ref 2) : 0 1 0 6 7 9 8 □□□□□□□□□□□□□□ (หมายเลขโทรศัพท์)

ประเภทรายได้ : (2) 6798 ค่าลงทะเบียนหลักสูตร...การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่นที่ 6

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> เงินสด | ธนาคาร (Bank)/สาขา (Branch) | เลขที่เช็ค (Cheque No.) |
| <input type="checkbox"/> โอน | | |
| <input type="checkbox"/> เช็ค/แคชเชียร์เช็ค | | |
| จำนวนเงิน | ตัวอักษร (Amount in letter) | ตัวเลข (Amount in digit) |
| บาท (Bath) | (หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) | 65,000 |

ผู้นำฝาก.....เบอร์โทรศัพท์.....เจ้าหน้าที่ธนาคาร.....