



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

(สำหรับนักศึกษา)

ใบแจ้งการชำระเงินค่าบำรุงการศึกษาและค่าเล่าเรียน

ภาคเรียนที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2561

วันที่ .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

รหัสนักศึกษา .....



ชื่อ - สกุล .....

หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต

สถานที่ศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

ที่	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าบำรุงการศึกษาและค่าเล่าเรียน	14,300.00
หนึ่งหมื่นสี่พันสามร้อยบาท		รวม Total 14,300.00
กำหนดชำระเงิน : 11 ธันวาคม 2561 - 4 มกราคม 2562		ผู้รับเงิน..... วันที่..... สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร (ลงลายมือชื่อและประทับตรา)
โปรดตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง พร้อมนำเงินสดไปติดต่อชำระเงินตามรายชื่อ ธนาคารด้านล่างทุกสาขาทั่วประเทศ การทำรายการจะสมบูรณ์เมื่อทางธนาคาร ยืนยันการชำระเงินและได้รับเงินครบถ้วนตามจำนวนเงินที่ระบุและมีเจ้าหน้าที่ ธนาคารลงลายมือและประทับตรากำกับเรียบร้อยแล้วเท่านั้น		
ธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 437-601836-8 COMCODE : 8680		

พับ-ฉีกตามรอยประ-----

 <p>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น (สำหรับธนาคาร)</p> <p>ใบชำระเงินผ่านธนาคาร วันที่ .....</p> <p>โทรศัพท์ 043-423210-1</p> <p>โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมธนาคารจากผู้ชำระเงินแยกต่างหาก</p>	
 <p>ธนาคารกรุงไทย สาขาศรีจันทร์</p> <p>เลขที่บัญชี : 437-601836-8</p> <p>COMCODE : 8680 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น</p> <p>ยอดเงินที่ต้องชำระ 14,300.00 บาท</p> <p>(.....หนึ่งหมื่นสี่พันสามร้อยบาท.....)</p> <p>(ยอดเงินเป็นตัวอักษร)</p> <p>(ไม่รวมค่าธรรมเนียมธนาคาร)</p>	<p>ชื่อ - สกุล .....</p> <p>Name</p> <p>รหัสนักศึกษา .....</p> <p>Appli.no.(Ref.no.1)</p> <p>เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....</p> <p>Ref.no.(Ref.no.2)</p> <p>หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต</p> <p>สถานที่ศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น</p>
	สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร / Bank Use Only
	ผู้รับเงิน(Received By)
	ผู้รับมอบอำนาจ(Authorized By)
ชื่อผู้ชำระ	เบอร์โทร.