



ใบแจ้งการชำระเงิน เงินประกันสัญญา

ให้แก่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสงขลา เขต 3

Company Code : 703473 ชื่อหน่วยงาน สพป.สข 3 เพื่อการรับเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ วันที่ /Date .....

ชื่อโรงเรียน .....

Ref.1 : รหัสobec(6 หลัก)

Ref.2 : เงินประกันสัญญา

5	5	0			
1	2	9	0	1	

<input type="checkbox"/> เงินสด (Cash) <input type="checkbox"/> เงินโอน (TR) <input type="checkbox"/> แคชเชียร์เช็ค (Cashier's cheque)	ธนาคาร (Bank)	สาขา (Branch)
	กรุงเทพฯ เช็ค เลขที่.....	นาทวี
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (Amount in letter)		จำนวนเงินเป็นตัวเลข (Amount in digit)
บาท (Bath)		
ผู้นำฝาก.....	เบอร์โทรศัพท์.....	เจ้าหน้าที่ธนาคาร(ประทับตรา)
(	)ชื่อ-นามสกุลตัวบรรจง	



ใบแจ้งการชำระเงิน เงินประกันสัญญา

ให้แก่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสงขลา เขต 3

Company Code : 703473 ชื่อหน่วยงาน สพป.สข 3 เพื่อการรับเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ .... วันที่ /Date .....

ชื่อโรงเรียน .....

Ref.1 : รหัสobec(6 หลัก)

Ref.2 : เงินประกันสัญญา

5	5	0			
1	2	9	0	1	

<input type="checkbox"/> เงินสด (Cash) <input type="checkbox"/> เงินโอน (TR) <input type="checkbox"/> แคชเชียร์เช็ค (Cashier's cheque)	ธนาคาร (Bank)	สาขา (Branch)
	กรุงเทพฯ เช็ค เลขที่.....	กระทรวงศึกษาธิการ
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (Amount in letter)		จำนวนเงินเป็นตัวเลข (Amount in digit)
บาท (Bath)		
ผู้นำฝาก.....	เบอร์โทรศัพท์.....	เจ้าหน้าที่ธนาคาร(ประทับตรา)
(	)ชื่อ-นามสกุลตัวบรรจง	

## ใบนำฝาก

ส่วนราชการผู้รับฝาก		ที่ผู้รับฝาก	
ส่วนราชการผู้นำฝาก		ที่ผู้นำฝาก	
ข้าพเจ้าขอนำฝากเงินตามรายละเอียดดังนี้			
ประเภทเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	
รวมเงิน			
(ตัวอักษร)			
วันที่	ลายมือชื่อผู้นำฝาก	ตำแหน่ง	

ใบรับเงิน					
ได้รับเงินตามจำนวนข้างต้นไว้ถูกต้องแล้ว					
ลายมือชื่อผู้รับเงิน			ลายมือชื่อหัวหน้าส่วนราชการผู้รับฝาก		
วันที่	เดือน	พ.ศ.	วันที่	เดือน	พ.ศ.

## ใบเบิกถอน

คำขอลถอนเงิน	
ชื่อหน่วยงานย่อย โรงเรียน .....	ที่ผู้เบิก.....
	ที่ผู้รับฝาก.....
ข้าพเจ้าขอลถอนเงินฝาก ประเภท      เงินประกันสัญญา	
จำนวนเงินขอลถอน ..... บาท	<input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> เช็ค <input type="checkbox"/> โอนเข้าบัญชีเลขที่ .....
(ตัวอักษร) .....	
ชื่อผู้รับมอบฉันทะ -	ลายมือชื่อผู้เบิก
ลายมือชื่อผู้รับมอบฉันทะ -	ตำแหน่ง
ตำแหน่ง -	วันที่

คำอนุมัติ	
จ่ายให้เป็น <input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> เช็คเลขที่ <input type="checkbox"/> โอนเข้าบัญชี ธนาคาร ..... เลขที่..... วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....	
ลายมือชื่อผู้อนุมัติ	ตำแหน่ง
	หัวหน้าส่วนราชการผู้รับฝาก

ใบรับเงิน	
ได้รับเงินตามจำนวนข้างต้นไว้ถูกต้องแล้ว	
ลายมือชื่อผู้รับเงิน	ลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน
วันที่	วันที่