**มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี**

**ใบสำคัญรับเงิน**

วันที่ ....... เดือน ............................. พ.ศ. ................

ข้าพเจ้า ............................................................................ เลขประจำตัวประชาชน ..................................................... อยู่บ้านเลขที่ ........................ หมู่ที่ ..... ถนน .......................... ซอย .................................. ตำบล.............................................อำเภอ..................................... จังหวัด ................................................... เบอร์โทรศัพท์. ..........................................................

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

ได้รับเงินจาก ...............................................................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รายการ** | | |
| **ค่าชดเชยยานพาหนะส่วนตัว** | | |
| **สายนิเทศที่............. 1. ชื่อ ..............................................................................................**  **2. ชื่อ .............................................................................................** | **จำนวนเงิน** | |
| **บาท** | **บาท** |
| จาก ............................................... ถึง.......................................... ระยะทาง ...........กม.ๆ ละ 4 บาท |  |  |
| จาก ............................................... ถึง.......................................... ระยะทาง ...........กม.ๆ ละ 4 บาท |  |  |
| จาก ............................................... ถึง.......................................... ระยะทาง ...........กม.ๆ ละ 4 บาท |  |  |
| จาก ............................................... ถึง.......................................... ระยะทาง ...........กม.ๆ ละ 4 บาท |  |  |
| จาก ............................................... ถึง.......................................... ระยะทาง ...........กม.ๆ ละ 4 บาท |  |  |
| จาก ............................................... ถึง.......................................... ระยะทาง ...........กม.ๆ ละ 4 บาท |  |  |
| **รวมเป็นเงิน(ตัวอักษร).................................................................................................................** |  |  |

โดยแนบใบเสร็จรับเงินเลขที่ ........ เล่มที่ ....... วันที่ ....................................ทะเบียนรถที่ใช้งาน ................................

(ลงชื่อ) .................................................................... ผู้รับเงิน

(.....................................................................)

(ลงชื่อ) ..................................................................... ผู้จ่ายเงิน

(.....................................................................)