

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ จังหวัด นครสวรรค์ โครงการ / หลักสูตร.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม / ผู้สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....คน

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม / ผู้สังเกตการณ์ ได้รับเงินจากกรม.....กระทรวง.....

ปรากฏรายละเอียดดังนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ค่าอาหาร (บาท)	ค่าเช่าที่พัก (บาท)	ค่าพาหนะ (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน
1								
2								
3								
4								
5								
รวมเงิน							ตามสัญญาขึ้นเงินเลขที่	
							วันที่	

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

ลงชื่อผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....