



เลขที่ใบเสร็จรับเงิน.....

ใบส่งเงินค่าธรรมเนียม

วันที่.....

ชื่อและนามสกุล (ตัวบรรจง)

เลขทะเบียน คณะ.....

ชำระค่าธรรมเนียมตามรายการข้างล่างนี้ :-

รายการ	จำนวนเงิน
1.ค่าประกันอุบัติเหตุ ภาคเรียนที่ปีการศึกษา..... (ภาคเรียนละ 55 บาท)	
2.ค่ารักษาสถานภาพ ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....(ภาคเรียนละ 300 บาท)	
3. ค่าใบ Transcript (อังกฤษเท่านั้น) จำนวนชุด ชุดละ 50 บาท	
4.ค่าใบรับรองการเป็นนักศึกษา (ชุดละ 50 บาท) จำนวนชุด ชุดละ 50 บาท	
5.ค่าใบรับรองคาดว่าจะสำเร็จ (ชุดละ 50 บาท) จำนวนชุด ชุดละ 50 บาท	
6.ค่าใบรับรองสอบได้ครบทุกวิชา (ชุดละ50บาท) จำนวนชุด ชุดละ 50 บาท	
7.ค่าใบรับรองสอบได้ครบทุกวิชา (ชุดละ 50 บาท) จำนวนชุด ชุดละ 50 บาท	
8.ค่าไฟฟ้า ประจำเดือน.....พ.ศ.....	
9..ค่าน้ำประปา ประจำเดือน.....พ.ศ.....	
6.ค่าปรับจ่ายล่าช้า O ค่าไฟฟ้า O ค่าน้ำประปา จำนวน.....วัน (วันละ 50 บาท/ใบแจ้งหนี้)	
7.ค่าจำหน่ายตัวรถรับส่งนศ. จำนวน.....ใบ เลขที่.....ถึง.....	
9.ค่าสมัครสอบคัดเลือกพนักงาน/ลูกจ้าง ตำแหน่ง.....	
10.ค่าประกันความเสียหาย	
11.ค่าบำรุงร้านค้า	
12.ค่าธรรมเนียมในการใช้สถานที่	
13.เงินหลักประกันสัญญา เลขที่	
14.เงินบริจาค	
15.อื่นๆ	
(ตัวอักษร) รวม	

ผู้ส่งเงิน.....

ผู้รับเงิน.....

ผู้ตรวจ.....

วันที่.....

วันที่.....

วันที่.....