ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการ วิทยาลัยมวยไทยศึกษาและการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง
โครงการ/หลักสูตร_____

วันที่ ___ เดือน _____พ..ศ. _____

ข้าพเจ้า _____ อยู่บ้านเลขที่ _____
_____

ตำบล _____ อำเภอ _____จังหวัด_____
_____

ได้รับเงินจากมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง จังหวัดราชบุรี ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	**จำนวนเงิน**	
รวมเงิน		

จำนวนเงิน (_____)

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน
(_____)

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(_____)