

ส่วนนี้สำหรับผู้สมัครเรียน



ใบแจ้งยอดการชำระเงิน  
ปีการศึกษา 2569  
หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช  
90/6 ถ.ศรีธรรมไตรปิฎก ต.ในเมือง อ.เมือง จ.พิษณุโลก 6500  
โทร. 0-5525-2546

ชื่อ - สกุลนักศึกษา : .....

วันที่...../...../.....

Ref No.1(เลขบัตรประชาชน) : .....

Ref No.2 (หมายเลขโทรศัพท์) : .....

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	
1	ค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2569	20,000	00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		20,000	00

(ตัวอักษร) - สองหมื่นบาทถ้วน -

กำหนดการชำระเงิน วันที่ 6 - 18 พฤษภาคม 2569

ได้ชำระเงินตามจำนวนข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

.....  
ผู้รับเงิน (ประทับตราธนาคาร)  
วันที่...../...../.....

ส่วนนี้สำหรับธนาคาร

<p>เพื่อเข้าบัญชี “เงินรายได้สถานศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช” โทร. 0-5525-2546</p>		<p>ใบแจ้งการชำระเงินเพื่อนำเข้าบัญชี Payment of Applicant Account</p>	
<p>ธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 632-0-62267-9</p>		<p>วันที่...../...../..... ชื่อ - นามสกุล : .....</p>	
<p>Ref No.1(เลขบัตรประชาชน) : .....</p> <p>Ref No.2 (หมายเลขโทรศัพท์) : .....</p>		<p>สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร</p> <p>ผู้รับเงิน..... (.....)</p> <p>ผู้รับมอบอำนาจ..... (.....)</p>	
จำนวนเงิน	ตัวเลข	ตัวอักษร	
	20,000	- สองหมื่นบาทถ้วน -	
<p>ค่าธรรมเนียมสำหรับการชำระที่ธนาคาร 15.00 - (สิบห้าบาทถ้วน) รวมเงินที่ต้องชำระทั้งสิ้น 20,000.00 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)</p>			
<p>ผู้นำฝาก..... โทรศัพท์.....</p>			