

เลขประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ.....

สถานที่ออกบัตร.....

## ใบสำคัญรับเงิน

บัตรหมดอายุ.....

สังกัดหน่วยงาน

มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี

หน่วยงานอื่น (ต้องแนบสำเนาบัตร)

มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจากมหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
รวมเงิน			

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน  
(.....)