

ใบสำคัญรับเงิน/หลักฐานการได้รับเงิน ทุนการศึกษา คณะแพทยศาสตร์

ชื่อ - สกุล

รหัสประจำตัวนักศึกษา ชั้นปีที่

เบอร์มือถือ :

เดือน

ชื่อทุน :

ได้รับเงินจำนวนเงิน : บาท (.....)

โดยโอนเข้าบัญชี ชื่อบัญชี

เลขที่บัญชี.....ธนาคาร.....

สาขา.....ได้รับโอนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

และได้รับเงินทุนการศึกษาเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....