**ใบสำคัญรับเงิน**

ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

วันที่ ............. เดือน ..................... พ.ศ..............

ข้าพเจ้า..................................................................บ้านเลขที่..................หมู่ที่............. ตำบล....................อำเภอ.....................................จังหวัด................................................. รหัสไปรษณีย์.................................

**เลขประจำตัวประชาชน**...........................................................

**ได้รับเงินจากมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ดังรายการต่อไปนี้**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการ** | **จำนวน** | **หน่วยละ** | **จำนวนเงิน** |
| **1** | **ค่าตอบแทนนักศึกษา:** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | โครงการ: |  |  |  |
|  | กิจกรรม: |  |  |  |
|  | วันที่: |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **รวมทั้งหมด** | | | |  |

**จำนวนเงิน (ตัวอักษร) = ...................................................................**

(ลงชื่อ)...................................................... ผู้รับเงิน

(.......................................................)

(ลงชื่อ)..................................................... ผู้จ่ายเงิน

(......................................................)

|  |
| --- |
| **ตรวจสอบข้อมูลแล้วและขอรับรองว่าจ่ายเงินให้**  (นาย/นาง/นางสาว)...............................................................จริง  ลงชื่อ.........................................................(ผู้รับรอง)  (.......................................................) |

**ใบลงเวลาปฏิบัติหน้าที่ของนักศึกษา**

วัน..................เดือน.......................พ.ศ.......................

ศูนย์การศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม-ชัยนาท

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **วัน/เดือน/ปี** | **ชื่อ-สกุล** | **เวลามา** | **เซ็นชื่อ** | **เวลากลับ** | **เซ็นชื่อ** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| **=** | | | | | | |
| **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น =** | | | | | | |

**หมายเหตุ :** 1.กรุณาเซ็นเบิกเงินปฏิบัติงานตามความเป็นจริง(เท่านั้น)

2.ถ้ากรณีเขียนผิดให้ขีดเส้นทับและเซ็นชื่อกำกับทุกครั้ง

ลงชื่อ.................................................(ผู้รับผิดชอบโครงการ)

( ................................................... )

.........../.........../...........

ลงชื่อ..............................................(งานการเงิน)

( นางสาวยุพาพร รัตนจันทร์ )

.........../.........../...........