ใบรับรองการจ่ายเงิน

ส่วนงาน คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วัน เดือน ปี | รายละเอียดรายจ่าย | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |
|  รวมเป็นเงิน |  |  |

 รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) **–.........................................บาทถ้วน-**

 ข้าพเจ้า ..................................................ตำแหน่ง .........................................สังกัด...................................... ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ ข้าพเจ้าได้จ่ายไปเพื่อราชการ โดยได้รับใบเสร็จรับเงิน ซึ่งมีสาระสำคัญไม่ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่ทางราชการกำหนด และได้แนบใบเสร็จดังกล่าวมาพร้อมนี้แล้ว

 ลงชื่อ.............................................................

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

 วันที่ ..............................................