



ใบนำฝากเงิน Pay-In Slip

วัตถุประสงค์การชำระเงิน

สาขา (Branch)

วันที่ (Date) 00 / 00 / 2563

Cash TR CB CL BC



ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น กรมอนามัย ขอนแก่น

G9034 2100900026

จำนวนเงิน AMOUNT

| | | | | |
|----------------|-------------|-----------|-------------|-------------------|
| เงินสด CASH | | | | จำนวนเงิน AMOUNT |
| เช็ค CHEQUE | หมายเลขเช็ค | Bank Code | Branch Code | ชื่อธนาคาร - สาขา |
| | | | | |

สำหรับลูกค้า (FOR CUSTOMER)

| | | | | | |
|----------------------------|---------------|------------------|----------------------------|-------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | รายได้แผ่นดิน | จำนวนเงิน AMOUNT | <input type="checkbox"/> 3 | เบิกเงินสงคิน | จำนวนเงิน AMOUNT |
| <input type="checkbox"/> 2 | เงินฝากคลัง | | <input type="checkbox"/> 4 | ส่งแทนเช็คขีดข้อง | |

| | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร | ลายมือชื่อผู้นำฝาก เบอร์ติดต่อ |
|-----------------------------|--------------------------------|

: สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร



ใบนำฝากเงิน Pay-In Slip

วัตถุประสงค์การชำระเงิน

สาขา (Branch)

วันที่ (Date) 00 / 00 / 2563

Cash TR CB CL BC



ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น กรมอนามัย ขอนแก่น

G9034 2100900026

จำนวนเงิน AMOUNT

| | | | | |
|----------------|-------------|-----------|-------------|-------------------|
| เงินสด CASH | | | | จำนวนเงิน AMOUNT |
| เช็ค CHEQUE | หมายเลขเช็ค | Bank Code | Branch Code | ชื่อธนาคาร - สาขา |
| | | | | |

สำหรับลูกค้า (FOR CUSTOMER)

| | | | | | |
|----------------------------|---------------|------------------|----------------------------|-------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | รายได้แผ่นดิน | จำนวนเงิน AMOUNT | <input type="checkbox"/> 3 | เบิกเงินสงคิน | จำนวนเงิน AMOUNT |
| <input type="checkbox"/> 2 | เงินฝากคลัง | | <input type="checkbox"/> 4 | ส่งแทนเช็คขีดข้อง | |

| | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร | ลายมือชื่อผู้นำฝาก เบอร์ติดต่อ |
|-----------------------------|--------------------------------|

: สำเนาสำหรับหน่วยงานราชการ