



แบบชำระเงิน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

เลขที่ 268 ถนนป่าขาม ตำบลหัวเวียง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง 52000

โทร. 054 - 226254 , 054 - 218788 โทรสาร 054 - 225020

ส่วนที่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ชื่อ นาย /นางสาว		ชั้นปีที่...1. รุ่นที่...39..... ภาคเรียนที่...3.. ปีการศึกษา 2559 รหัสนักศึกษา.....	
ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
1	ค่าหน่วยกิต เหม่าจ่าย	3,500	-
2	ค่ากิจกรรมนักศึกษา / กีฬา		
3	ค่าบำรุงการศึกษา		
	- ค่าบำรุงห้องสมุด		
	- ค่าบริการ Internet + Computer		
4	ค่าบำรุงสาธารณูปโภค		
5	ค่าธรรมเนียมการศึกษา	1,000	-
	- ค่าหอพักนักศึกษา		
	- ค่าบำรุงสโมสรนักศึกษา		
	- ค่าประกันของเสียหาย (เฉพาะปีแรก)		
	- ค่าบัตรประจำตัวนักศึกษา		
	- ค่าขึ้นทะเบียนนักศึกษาใหม่ (เฉพาะปีแรก)		
	- ค่าเอกสารคู่มือนักศึกษา (เฉพาะปีแรก)		
6	ค่าประกันอุบัติเหตุ		
7	ค่าตรวจสุขภาพประจำปี		
รวมเงิน (ตัวอักษร) (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)		4,500	-

คำชี้แจง

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

1. เอกสารสำคัญเก็บไว้เป็นหลักฐาน

2. การลงทะเบียนและใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อ

ผู้รับเงิน (พร้อมประทับตรา)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ได้ออกใบเสร็จรับเงินให้เรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ผู้นำฝาก



ใบแจ้งการชำระเงิน

ส่วนที่ 2 สำหรับธนาคารกรุงไทย

ชุดรับฝากเงิน สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร ชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 39 ภาคเรียนที่ 3 ปีการศึกษา 2559 รหัสนักศึกษา.....

เพื่อเข้าบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

บัญชีเลขที่ COMP. CODE 8671

วันที่.....

ชื่อ-สกุล.....

ชั้นปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 3 ปีการศึกษา 2559

รับเฉพาะเงินสดเท่านั้น (CASH ONLY)	4,500- บาท	สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
		ผู้รับเงิน / ผู้รับมอบอำนาจ
จำนวนเงิน (ตัวอักษร (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)	 (พร้อมประทับตรา)