



แบบชำระเงิน

ส่วนที่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

เลขที่ 268 ถนนป่าขาม ตำบลหัวเวียง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง 52000

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

ชื่อ นาย / นางสาว.....ชั้นปีที่.4 รุ่นที่..37.....ภาคเรียนที่..1..ปีการศึกษา 2560 รหัสนักศึกษา.....			
ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
1	ค่าหน่วยกิต เหมากจ่าย	9,000	-
2	ค่าบำรุงสถานศึกษา		
2.1	ค่าบำรุงห้องสมุด	500	
2.2	ค่ากิจกรรมนักศึกษา	1,000	-
2.3	ค่าบริการอินเทอร์เน็ตและคอมพิวเตอร์	1,000	-
2.4	ค่าบำรุงสาธารณูปโภค	1,000	-
3	ค่าธรรมเนียมการศึกษา		
3.1	ค่าขึ้นทะเบียนนักศึกษาใหม่ (เฉพาะปีแรก)	-	-
3.2	ค่าประกันของเสียหาย (เฉพาะปีแรก)	-	-
3.3	ค่าประกันอุบัติเหตุ	-	-
3.4	ค่าตรวจสอบสุขภาพประจำปี	500	-
4	ค่าขึ้นทะเบียนบัณฑิตผู้สำเร็จการศึกษา (เฉพาะปีการศึกษาสุดท้าย)	1,500	-
5	ค่าบำรุงหอพัก	2,500	-
6	ค่าบำรุงสโมสรนักศึกษา	-	-
รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)		17,000	-

คำชี้แจง

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

1. เอกสารสำคัญเก็บไว้เป็นหลักฐาน

.....

2. การลงทะเบียนและใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อ

ผู้รับเงิน(พร้อมประทับตรา)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ได้ออกใบเสร็จรับเงินให้เรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ผู้นำฝาก

X

ใบแจ้งการชำระเงิน

ส่วนที่ 2 สำหรับธนาคารกรุงไทย

ชุดรับฝากเงิน สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร ชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 37..ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 รหัสนักศึกษา.....

เพื่อเข้าบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

บัญชีเลขที่ COMP. CODE 8671

วันที่.....

ชื่อ-สกุล.....

ชั้นปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560

รับเฉพาะเงินสดเท่านั้น (CASH ONLY) 17,000- บาท

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

ผู้รับเงิน / ผู้รับมอบอำนาจ

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)

.....

(พร้อมประทับตรา)