



แบบชำระเงินเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมทักษะด้านคอมพิวเตอร์ ภาคเรียนที่ 1/2559

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ โทร 0-3226-1790 ต่อ 5110

ส่วนที่ 1 สำหรับนักศึกษา

คำนำหน้า : นาย นาง นางสาว

ชื่อ :นามสกุล :

ระดับการศึกษา ปริญญาตรีภาคปกติ ปริญญาตรีภาคพิเศษ

รหัสประจำนักศึกษา.....สังกัดคณะ/ศูนย์.....

โปรแกรมวิชา..... ชั้นปีที่

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

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

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงิน

นักศึกษาชำระค่าธรรมเนียมแล้ว เป็นเงิน 50 บาท

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่.....

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่การเงิน)

(.....)

วันที่.....

ส่วนที่ 3 สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้รับเอกสารเรียบร้อยแล้ว

มีปัญหา คือ

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่)

(.....)

วันที่