ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ดังรายการต่อไปนี้ : -

รายการ	จำนวนเงิน	

จำนวนเงิน [ ] บาท

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้จ่ายเงิน