สำหรับผู้ชำระเงิน

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch .... วันที่/Date ....

ค่าธรรมเนียมการศึกษา ปีการศึกษา 2566 **ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5** **(หลักสูตรปกติ แพทย์ เน้นภาษาอังกฤษ Med-Eng)**	ชื่อ-นามสกุล (นักเรียน) รหัสประจำตัวนักเรียน (Ref.1) ☐-☐-☐-☐-☐ ระดับชั้น (Ref.2) 125

สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา

บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300045 - 9 (Bill Payment) **(สถานศึกษา)**

(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566 ถึง วันที่ 17 เมษายน 2566)

เช็ค/Cheque เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค /Cheque No.	จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)
		34,300.00
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words	สามหมื่นสี่พันสามร้อยบาทถ้วน	

กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by ....

โทรศัพท์/Telephone ....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ ....

****

สำหรับธนาคาร

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch .... วันที่/Date ....

ค่าธรรมเนียมการศึกษา ปีการศึกษา 2566 **ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5** **(หลักสูตรปกติ แพทย์ เน้นภาษาอังกฤษ Med-Eng)**	ชื่อ-นามสกุล (นักเรียน) รหัสประจำตัวนักเรียน (Ref.1) ☐-☐-☐-☐-☐ ระดับชั้น (Ref.2) 125

สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา

บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 283 - 300045 - 9 (Bill Payment) **(สถานศึกษา)**

(ชำระเงิน : ระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566 ถึง วันที่ 17 เมษายน 2566)

เช็ค/Cheque เงินสด/Cash

ชื่อธนาคาร-สาขา / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค /Cheque No.	จำนวนเงิน(บาท)/Amount(Baht)
		34,300.00
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words	สามหมื่นสี่พันสามร้อยบาทถ้วน	

กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by ....

โทรศัพท์/Telephone ....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบ ....

PAY IN BANK เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ไปชำระได้ตามธนาคารที่ระบุไว้ข้างต้น ทุกสาขาทั่วประเทศ