สมาคมสุโขทัยธรรมาธิราช
ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร

๙/๙ หมู่ ๙ ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐
โทร. ๐-๒๕๐๔-๗๗๙๖-๗, ๐-๒๕๐๓-๓๗๐๘/โทรสาร E-mail : s-t-a@stou.ac.th, http://www.stastou.org

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่________เดือน____________พ.ศ.____________

ข้าพเจ้า_____________________________________หน่วยงาน____________________________

ที่อยู่____

____

โทรศัพท์______________________________

ได้รับเงินจาก สมาคมสุโขทัยธรรมาธิราช ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	**จำนวนเงิน (บาท)**
จำนวนเงิน ( )	

<u>กรุณากรอกรายละเอียดเกี่ยวกับบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงินให้ครบถ้วนด้วย</u>

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่___________________________ลงชื่อ...ผู้รับเงิน

วันออกบัตร___________________________ (___________________________)

วันหมดอายุ___________________________

ลงชื่อ...ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวญาณิศา อินทรพรหม)
เจ้าหน้าที่สมาคมสุโขทัยธรรมาธิราช
รักษาการผู้จัดการสมาคมสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงชื่อ...ผู้ตรวจสอบ
(นายโกวิท พิพัฒน์บรรณกิจ)
เหรัญญิกสมาคมสุโขทัยธรรมาธิราช