**ใบสำคัญรับเงิน**

 วันที่

 ข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่

ได้รับเงินจาก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

|  |  |
| --- | --- |
| รายการ | จำนวนเงิน |
| ทุนอุดหนุนการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ งวดที่ ชื่อ-สกุลนักศึกษา รหัสประจำตัว นักศึกษาปริญญา สาขาวิชา แขนงวิชา  |  |  |
|  |  |  |
| จำนวนเงิน |  | รวมเป็นเงิน |
| (ตัวอักษร) | (บาท) |

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

 ( )

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

 ( )

