**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

( )

