

สำหรับผู้ชำระเงิน

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch.....วันที่/Date.....



คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เข้าบัญชี คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อ/Name.....
 เลขประจำตัวประชาชน
 หมายเลขอ้างอิง (Ref.2)
 โครงการ
 อบรมความปลอดภัยทางชีวภาพและการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ ระหว่างวันที่ 25-27 พฤษภาคม 2565



ธนาคารไทยพาณิชย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ COMP CODE : 0426 (สาขาสภากาชาดไทย) (15/30)

รับชำระด้วยเงินสดเท่านั้น

จำนวนเงิน/Amount

บาท/Baht

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by.....

โทรศัพท์/Telephone.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบอำนาจ

สำหรับธนาคาร

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

สาขา/Branch.....วันที่/Date.....



คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เข้าบัญชี คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อ/Name.....
 เลขประจำตัวประชาชน
 หมายเลขอ้างอิง (Ref.2)
 โครงการ
 อบรมความปลอดภัยทางชีวภาพและการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ ระหว่างวันที่ 25-27 พฤษภาคม 2565



ธนาคารไทยพาณิชย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ COMP CODE : 0426 (สาขาสภากาชาดไทย) (15/30)

รับชำระด้วยเงินสดเท่านั้น

จำนวนเงิน/Amount

บาท/Baht

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by.....

โทรศัพท์/Telephone.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ผู้รับเงิน/ผู้รับมอบอำนาจ