

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ใบยืมเงิน มูลนิธิโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร

เลขที่ใบยืม

วันครบกำหนด

หน่วยงาน
 แผนงาน
 กองทุน

เลขที่รับการเงิน
 วันที่
 เวลา

- ข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ
 พนักงานมหาวิทยาลัย
 พนักงานราชการ
 ลูกจ้างชั่วคราว

ข้าพเจ้า

ตำแหน่ง

หน่วยงาน มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก มูลนิธิ รพ.น. โดยขอรับรองว่า การยืมเงินได้ประมาณการตามความเป็นจริง คำนึงถึงความจำเป็นและเหมาะสมเพื่อใช้สำหรับ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1			

(ตัวอักษร)

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี)

ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือ ภายใน.....วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด

ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้ยืม

ทราบ.....หัวหน้าหน่วยงาน

(.....)

(.....)

วันที่..... เบอร์

วันที่.....

การตรวจสอบยอดเงินคงค้าง ณ วันที่..... <input type="radio"/> ไม่มียอดเงินตรงคงค้าง <input type="radio"/> มียอดเงินตรงคงค้าง เป็นจำนวนเงินบาท (ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงสิรินันท์ ตรีระเวชกุล) วันที่.....	ข้าพเจ้า ขอมอบฉันทะให้ เป็นผู้รับเงินแทน โปรดส่งจ่ายเช็คในนาม	เอกสารผ่านงานงบประมาณแล้ว (.....) วันที่.....
 ลงชื่อ ผู้มอบฉันทะ วันที่..... ลงชื่อ ผู้รับมอบฉันทะ วันที่.....

ใบรับเงิน

ข้าพเจ้าได้รับเงินตรงจำนวน บาทไว้ถูกต้องแล้ว

.....

.....

(.....)

(นางสาวอภิญญา จินน้ำใส)

ผู้รับเงิน

ผู้จ่ายเงิน

วันที่.....

เลขที่เช็ค.....

วันที่.....

รายการส่งใช้คืนเงินยืม

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้เงินสด/ใบสำคัญ	จำนวนเงิน	คงค้าง	ลายมือผู้รับเงิน	เลขที่ใบรับ