



มหาวิทยาลัยคริสต์ปุทุม วิทยาเขตชลบุรี

คำร้องยืมเงินท่องจ่าย

ชื่อ นามสกุล รหัสบัตรประจำตัวนักศึกษา

ตำแหน่ง คณะ / หน่วยงาน สังกัด

ขอร้องเพื่อ

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
รวมเงิน ตัวอักษร (.....)	

ลงชื่อ.....
ผู้รับ
...../...../.....
 (.....)
/...../.....

1. หน.หน่วยงาน/พช.ฝ่าย/รองคณบดี ลงชื่อ..... (.....)/...../.....	2. ผู้อนุมัติจ่ายผู้อำนวยการสำนักงานการคลัง ลงชื่อ..... (.....)/...../.....
3. ผู้จ่ายเงิน ลงชื่อ..... (.....)/...../.....	4. ผู้รับเงิน ลงชื่อ..... (.....)/...../.....
5. ผู้คืนเงิน ลงชื่อ..... (.....)/...../.....	6. ผู้รับคืน ลงชื่อ..... (.....)/...../.....