



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยเทคนิคระยอง.....

ที่..... วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตชำระค่าลงทะเบียนล่าช้า.....

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคระยอง

เนื่องด้วยนางสาวพรชกร กล้าหาญ นักศึกษาแผนกเคมีอุตสาหกรรม รหัสประจำตัว 67301230059 ขอจ่ายค่าบำรุงการศึกษาล่าช้า เนื่องจากผู้ปกครองเพิ่งหาเงินมาชำระได้ โดยครูที่ปรึกษาได้ ทวงถามเรื่อยมา และได้โอนชำระค่าบำรุงการศึกษาผ่านครูที่ปรึกษา เนื่องจากนักศึกษาฝึกงาน ไม่สามารถมา ชำระในวันทำการได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

พร.

(นางสาววรรณพรรณ เปี่ยมพงศ์สานต์)

ครูที่ปรึกษา

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคระยอง

เรียนต่อนายวิชา

รับ

(นางสาวพรชกร กล้าหาญ)

จ่ายแล้ว
23 ก.ค. 2568

๐๒๖๒๕๖๕ / 14 = 2,๕๐๐

๐๙๓ / 4 ๖๖๘ = 1๐๐

- กอน

- อจก

- อจก/กส

↓

๒๓ ก.ค. ๖๘

“เรียนดี มีความสุข”

ส่วนที่ 1 นักเรียน/นักศึกษา

เลขที่ 68121016101014778

วันที่ลงทะเบียน/...../.....

ความเห็นครูที่ปรึกษา
☒ เห็นชอบ ☐ ไม่เห็นชอบ โดยให้ดำเนินการ.....

 ลงชื่อ.....ครูที่ปรึกษา
 นางสาววรรณพรพรรณ เป็นนางที่สามต่อ
 วันที่ ๑๕ เดือน กค พ.ศ. ๖๕

ลงชื่อ.....ครูที่ปรึกษา
นางสาววรรณพรพรรณ เบ็ญนพงศ์สานต์
วันที่ 28 เดือน ๗ พ.ศ. ๖8

(ลงลายมือชื่อและประทับตราธนาคาร)

.....
เจ้าหน้าที่ธนาคารผู้รับเงิน



ใบเสร็จรับเงิน
สำนักงานคณะกรรมการ
การอาชีวศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ

ปีการศึกษา..... 1/66
คณะ.....
แผนกวิชา..... กสอ๓๓๓๓/๒
ชั้น..... ๑/๒๕. 2/3

เล่มที่ ง 252565

เลขที่ 44

ที่ทำการ..... วิทยาลัยเทคนิคระยอง.....

วันที่..... เดือน..... ๒๓ ก.ค. ๒๕๖๘ พ.ศ.

ได้รับเงินจาก..... ๒.๕. พรหมภร ก้านนพ..... ตามรายการดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าสมัครเข้าเรียน	
ค่าขึ้นทะเบียน / ค่าสอบ	100 -
ค่าบำรุงสุขภาพหรือห้องพยาบาล	100 -
ค่าบำรุงห้องสมุด	100 -
ค่าภาคปฏิบัติหรือวัสดุฝึกหัด	หน่วยกิต 800 -
ค่าลงทะเบียนรายวิชา	หน่วยกิต 1,100 -
ค่าจ้างครูเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะ	500 -
ค่ารักษาพยาบาลแหวดล้อม	100 -
ค่าฝึกซ้อม	300 -
ค่าค่า ๒	100 -
รวม บาท	2,400 -

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ..... ๒๓..... ผู้รับเงิน
(ตำแหน่ง)..... เจ้าหน้าที่งานการเงิน

วิทยาลัยเทคนิคระยอง

เล่มที่ 094

ใบเสร็จรับเงิน

No. 4668

๒๓ ก.ค. ๒๕๖๘

วันที่.....

ได้รับเงินจาก..... ๒.๕. พรหมภร ก้านนพ.....

แผนก..... กสอ๓๓๓๓/๒ ๒๒๕. 2/3..... ตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าประกันอุบัติเหตุ	300 -
2	ค่าตรวจสุขภาพ	100 -
	เริ่มคุ้มครอง วันที่...../...../.....	
	รวมเงิน	400 -

ลงชื่อ..... ๒๓..... ผู้รับเงิน