

# ใบสำคัญรับเงิน



โรงเรียนสาธิต มศว ประสานมิตร (ฝ่ายประถม)

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย นาง น.ส. ด.ช. ด.ญ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ผู้ปกครองนักเรียน/นักเรียน ชื่อ ด.ช. ด.ญ. ....

หมายเลขประจำตัวนักเรียน.....ระดับชั้นเด็กเล็ก ห้อง.....เลขที่.....

ปีการศึกษา 2567 ขอรับสิทธิ์ตามโครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับ

อนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน ระดับก่อนประถมศึกษา

ค่าอุปกรณ์การเรียน ภาคเรียนที่ 2/2567	จำนวนเงิน <u>145</u> บาท
รวมทั้งสิ้น	จำนวนเงิน <u>145</u> บาท (หนึ่งร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ผู้ปกครอง/นักเรียน

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน