



วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

แบบรับชำระเงินค่าบำรุงการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๒ การรับแบบAdmissions

แบบฟอร์มรหัส entrno๑๐

(สำหรับผู้สมัคร)

เลขที่ใบสมัคร

วันที่ชำระเงิน

ชื่อ - สกุล

เลขประจำตัวประชาชน (Cust.No/ref.๑)

ภูมิลำเนา

หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต สถานศึกษา วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

ที่	รายการ	จำนวนเงิน
๑	ค่าลงทะเบียน	๑๔,๒๐๐.๐๐
๒	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกเหนือจากประกาศ ให้ติดต่อและชำระ ณ วิทยาลัยที่เป็นสถานศึกษา	
หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยบาทถ้วน		รวม Total ๑๔,๒๐๐.๐๐
กำหนดชำระเงินที่ธนาคาร		
- โปรดตรวจสอบหลักสูตรที่สมัครให้ถูกต้อง พร้อมนำเงินสดไปติดต่อชำระเงินที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ทุกสาขาทั่วประเทศ การชำระเงินจะสมบูรณ์เมื่อทางธนาคารยืนยันการชำระเงินและได้รับเงินครบถ้วนตามจำนวนเงินที่ระบุ และมีเจ้าหน้าที่ธนาคารลงลายมือและประทับตรากำกับเรียบร้อยแล้วเท่านั้น		ผู้รับเงิน วันที่
ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) เลขที่บัญชี ๔๐๙-๖-๐๕๗๙๗-๕ COMCODE : ๘๖๗๗		สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร (ลงลายมือชื่อและประทับตรา)
กำหนดชำระเงินที่ธนาคาร ภายในวันที่ ๒๑-๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เท่านั้น		

หมายเหตุ โปรดนำเอกสารนี้มายื่นในวันรายงานตัว

ส่วนของธนาคาร



วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

แบบรับชำระเงินค่าบำรุงการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๒ การรับแบบAdmissions

แบบฟอร์มรหัส entrno๑๐

(สำหรับธนาคาร)

เลขที่ใบสมัคร

วันที่ชำระเงิน

ชื่อ - สกุล

เลขประจำตัวประชาชน (Cust.No/ref.๑)

ภูมิลำเนา

หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต สถานศึกษา วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

ที่	รายการ	จำนวนเงิน
๑	ค่าลงทะเบียน	๑๔,๒๐๐.๐๐
๒	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกเหนือจากประกาศ ให้ติดต่อและชำระ ณ วิทยาลัยที่เป็นสถานศึกษา	
หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยบาทถ้วน		รวม Total ๑๔,๒๐๐.๐๐
กำหนดชำระเงินที่ธนาคาร		
- โปรดตรวจสอบหลักสูตรที่สมัครให้ถูกต้อง พร้อมนำเงินสดไปติดต่อชำระเงินที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ทุกสาขาทั่วประเทศ การชำระเงินจะสมบูรณ์เมื่อทางธนาคารยืนยันการชำระเงินและได้รับเงินครบถ้วนตามจำนวนเงินที่ระบุ และมีเจ้าหน้าที่ธนาคารลงลายมือและประทับตรากำกับเรียบร้อยแล้วเท่านั้น		ผู้รับเงิน วันที่
ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) เลขที่บัญชี ๔๐๙-๖-๐๕๗๙๗-๕ COMCODE : ๘๖๗๗		สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร (ลงลายมือชื่อและประทับตรา)
กำหนดชำระเงินที่ธนาคาร ภายในวันที่ ๒๑-๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เท่านั้น		

