คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล เลขรับที่ (7107 วันที่ 9 พ.ย. 2565 เวลา (6.20



หน่วยการเงินและบัญชี

ศูนย์พัฒนามาตรฐานและการประเมินผลิตภัณฑ์ โทรศัพท์ 0 2441 4376 ต่อ 2512

ที่ อว 78.048/102

the

(นางสาววรัญญา ชอบกุล)

นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565

้เรื่อง ขออนุมัติเบิกคืนเงินค่าธรรมเนียมการสมัครสมาชิก โครงการประเมินคุณภาพฯ ประจำปี 2566

เรียน คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์ อ้างถึง คำขอคืนเงิน โครงการประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการโดยองค์กรภายนอกฯ ที่ 66/010

ตามที่ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เปิดให้บริการวิชาการ โครงการประเมิน คุณภาพห้องปฏิบัติการโดยองค์กรภายนอก เพื่อสร้างเครือข่ายการพัฒนาองค์ความรู้ และคุณภาพการวิเคราะห์ ทดสอบข้อมูล ให้กับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน ประจำปี 2566 นั้น

ทั้งนี้ คุณชิงชัย ลิ้มสุวรรณ ในนาม โรงพยาบาลนครธน ได้ชำระเงินจำนวน 7,200.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน) เพื่อประสงค์ชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสมาชิกๆ ผ่านทาง บัญชี "โครงการ การประเมินคุณภาพทางห้องปฏิบัติการโดยองค์กรภายนอก คณะเทคนิคการแพทย์" เลขที่บัญชี 016-452491-2 มาเรียบร้อยแล้ว ตั้งแต่วันที่ 12 กันยายน 2565 แต่เนื่องด้วยสมาชิกเต็ม

ในการนี้ ทางศูนย์ฯ ใคร่ขอคืนเงิน **จำนวน 1,500.00 บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)** เข้าบัญชี ชื่อ**"นาย ชิงชัย ลิ้มสุวรรณ" ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาเซ็นทรัลพระราม2 เลขที่บัญชี 440-284700-2 ให้แก่ สมาชิกต่อไป**

เรียน 🔗 คณบดี	
🔾 รองคณบดีฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณปฏิจีงเรียนมาเพื่อโปรดพิ	่จารณาอนุมัติ และดำเนินการต่อไปด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง
🔾 รองคละบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาและวิเทศสัมพันธ์	•
O รองคณบดีผ้ายการศึกษาก่อนปริญญา	
O รองคณบดีสำยบริหาร และสื่อสารองค์กร	
🔊 รองคณบดีฝ่ายพัฒนาสุขภาวะ งบประมาณและการคลัง	$\langle N \rangle$
🔾 รองคณบดีฝ้ายวิจัยและบริการทางวิชาการ	
O รถงคณบดีผ้ายพัฒนาเทคโนโลฮีและนวัตกรรมเชิงพาณิชย์	
🗋 เพื่อโปรตทราบ 🗋 อนุมัติ 🗋 ประชาสัมพันธ์ 🗹 พิจารณา/สั่งการ	
	(ศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรเฉลิม อิศรางกูร ณ อยุธยา)
1 4 W.U. 2565	
23 18 19 000 00 18 2 2 20 1247 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12	รักษาการหัวหน้าศูนย์พัฒนามาตรฐานและการประเมินผลิตภัณฑ์
40 40 12 - On 450 20 180 190 190 190 190 190 190 190 190 190 19	
072 12 18 0011 101 10 1 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	

(นางสาวพิชญาสินี จิตติพิชญานันท์)

หัวหน้างานคลังและพิสตุ

15 W.B. 2565

สำหรับลูกค้าธนาคาร For Customer นำกค้วยเจ็นโอน/Transfer Deposit SC97(2) SCB Know 18 on the NOTE MUST วันที่ / Date 24 พฤศจิกายน 2565 โทรศัพท์ Tel.: 0845543191 ค่าธรรมเนียม Fee ใบนำฝากเงินนี้จะมีผลสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อมาคารได้รับเงินหรือได้เรียกเก็บตามตัวเงินที่ระบุไว้ตามรายการข้างต้น ถูกต้องครบถ้วน และนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น และมิใช่หลักฐาน ที่ใช้แสดงถึงการซำระหนีระหว่างบุคคลใดหรือเพื่อการอื่นใดหั้งสั้น *00.0* ฎีรักรรม / Transaction Type 20 28 8 CM 26938 Santanglangland A. S THE WALL STATE OF THE STATE OF *********1,500.00 TR 79451 *1,500.00* Deposit חלש X นาย ซึ่งชัย ลิมสุวรรณ จำนวนเงิน Amount ใบรับรองรายการ / Transaction Receipt 09:47:03 24/11/65 4402847002 นาย ซิงซัย ลิ้มสุ SCB (วายา) Branch ลายามทาวิทยาลัยมหิคล เลขทั้มญชี A/C No. ประเภทบัญชี A/C Type ชื่อบัญชี A/C Name ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบและขอยืนยันว่าข้อมูลในเอกสารนี้ถูกต้องทุกประการ 440-284700-2 aaun suu (หนึ่งพันห้าร้อยบากถ้วน) ยอดเงินรวม Total Amount ลายมือชื่อผู้นำฝาก__ Ingwhūlsg SCB ยอดเงิน Amt. ยอดเงิน Amt. ยอดเงิน Amt. ยอดเงิน Amt. ยอดเงิน Amt. 0156

SCB Business Cash Management บริการบริหารเงินเพื่อธุรกิจ ธนาคารยินดีที่จะบริการและให้คำปรึกษาด้านการบริหารเงินเพื่อธุรกิจ โดยบุคลากรที่มี ระสบการณ์และความชำนาญงานเพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำกำไรและลดดันทุน การดำ เนของธุรกิจอย่างครบวงจร ด้วยบริการ SCB Business Liquidity (การจัดการสภาพคล่อง), Business Collect (การเรียกเก็บ) และ SCB Business Pay (การชำระเงิน)