



บริษัท แอดเพย์เซอร์วิสพอยท์จำกัด (สำนักงานใหญ่)
406 หมู่ 18 ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

โทร . 045-317123 Fax. 045-317678
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0 3455 58001 37 0

ใบแจ้งหนี้ / ใบวางบิล

เรียน แผนกบัญชีและการเงิน

| | |
|---|----------------------------|
| ชื่อลูกค้า / Customer: test test | เลขที่ / No. |
| ที่อยู่ / Address: l | 64010211 |
| เลขประจำตัวผู้เสียภาษี: 205-5490-2184-4 | วันที่ / Date 5 / 1 / 2566 |

ได้รับวางบิลจาก บริษัท แอดเพย์ เซอร์วิสพอยท์ จำกัด ตามรายการต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | วันที่ใบแจ้งหนี้/ ใบกำกับภาษี | กำหนดชำระ | จำนวนก่อน ภาษีมูลค่าเพิ่ม | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | จำนวนเงินรวม | หมายเหตุ |
|----------|-----------------------------|----------------------------------|---------------|------------------------------|-----------------|--------------|----------|
| Item | Order | invoice Date | Due Date | Amount | Vat | Total Amount | Remark |
| 1 | l555 | 27 / 1 / 2566 | 11 / 1 / 2566 | 20.00 | 1.40 | 21.40 | |
| 2 | กล่อง Ultrasonic_1 | | | 5.00 | 0.35 | 5.35 | |
| 3 | ค่าขนส่ง | | | | | 10.00 | |
| รวม | 1 ฉบับ | | | | | | |
| ตัวอักษร | สามสิบหกบาทเจ็ดสิบห้าสตางค์ | | | ยอดรวมทั้งสิ้น(บาท) | | 36.75 | |

ข้าพเจ้าได้รับวางบิลตามรายการข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

| | |
|--|---|
| ผู้รับวางบิล (Received By) สำหรับลูกค้า (For Customer) | ผู้วางบิล |
| (.....) (.....) | |
| วันที่รับวางบิล (Received Date)/...../..... | ติดต่อเรา Tel 058-4964855 |
| กำหนดชำระ (Payment Date)/...../..... | สอบถามเพิ่มเติมเรื่องการชำระเงินกรุณาติดต่อ |
| เบอร์ติดต่อ | เจ้าหน้าที่ : คุณจิตรีรัตน์ 045-317123 |

กรุณาตรวจสอบเอกสารและหัก ณ ที่จ่าย (ถ้ามี) พร้อมส่งหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่ายมาด้วยทุกครั้งที่ใช้ชำระเงิน