

หลักฐานการจ่ายเงินอื่น ๆ

เบิกตามภาระ..... ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้ายนี้ ได้รับเงินจากส่วนราชการ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

เป็นค่าสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ หมวดค่าตอบแทน

ตามคำสั่งที่ ๐๙๕๒/๒๕๖๑ วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๑

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	อัตรา	รายมือชื่อ
๑	รองศาสตราจารย์ ดร.อพันตรี พูลพูธรา	ประธานกรรมการ	๗๐๐	
๒	รองศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ภาระนัด	กรรมการ	๕๐๐	
๓	อาจารย์ ดร.ชัยวัฒน์ สุวัควรรณ	กรรมการ	๕๐๐	
๔	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพพร สุจารี	กรรมการ	๕๐๐	
๕	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรกานต์ จังหาร	กรรมการ	๕๐๐	
รวมเป็นเงิน				๒,๕๐๐

รวมเป็นเงิน (ตัวอักษร) สองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ ..... ผู้เบิกเงิน

( ..... )

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

( ..... )

