



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน (เคาน์เตอร์) สาขาธนาคารกรุงไทยทั่วประเทศ (Company Code: 90143)

สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนของลูกค้า

ชื่อหน่วยงาน : _____ เบอร์โทรศัพท์ : _____

| | | |
|---------------------|--------------|--------------------|
| COMPANY CODE | 90143 | กรุณาชำระเงินภายใน |
|---------------------|--------------|--------------------|

| | | | | |
|--|------------------------|---------------------------------------|--------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> เงินสด(Cash) | เลขที่เช็ค(Cheque NO.) | ธนาคาร(BANK) | สาขา(Branch) | ลงวันที่(Cheque Date) |
| <input type="checkbox"/> เช็ค(Cheque) | | | | |
| จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (Amount of Letter) | | จำนวนเงินเป็นตัวเลข (Amount of Digit) | | |
| บาท(Baht) | | | | |
| | | เจ้าหน้าที่ธนาคาร | | |

ผู้นำฝาก..... โทร.....

กรุณานำเอกสารนี้ไปแจ้งชำระเงิน ที่ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ



แบบฟอร์มการชำระเงินผ่าน(เคาน์เตอร์) สาขาธนาคารกรุงไทยทั่วประเทศ (Company Code 90143)

เจ้าหน้าที่ธนาคารประทับตรา

ส่วนของธนาคาร

ชื่อหน่วยงาน : _____ เบอร์โทรศัพท์ : _____

| | | |
|----------------------|---|--------------------|
| COMPANY CODE: | Reference1 : รหัสหน่วยงาน 6 หลัก <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | กรุณาชำระเงินภายใน |
| 90143 | Reference2 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (เดือน - พ.ศ.) | |
| | Reference3 : โทรศัพท์. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |

ข้อปฏิบัติและเงื่อนไขในการชำระเงินค่าสมาชิก

1. กรอกใบแจ้งการชำระเงินให้ครบทุกรายการ และนำไปติดต่อชำระเงินที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ได้ทุกสาขาทั่ว
2. กรณีมีเหตุขัดข้องไม่สามารถโอนเงินได้ ติดต่อสอบถามได้ที่ สำนักงานใหญ่ ธนาคารกรุงไทย (02) 208-8614,1651 ในเวลาทำการ หรือ สำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข โทร 02-5899109-10 ต่อ 131-139 ในเวลาราชการ
3. อัตราค่าธรรมเนียมธนาคารรายการละ 25.- บาท ไม่เกิน 50,000.- บาท หากเกินคิด 0.1% แต่สูงสุดไม่เกิน 50.- บาท

| | | | | |
|--|------------------------|---------------------------------------|--------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> เงินสด(Cash) | เลขที่เช็ค(Cheque NO.) | ธนาคาร(BANK) | สาขา(Branch) | ลงวันที่(Cheque Date) |
| <input type="checkbox"/> เช็ค(Cheque) | | | | |
| จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (Amount of Letter) | | จำนวนเงินเป็นตัวเลข (Amount of Digit) | | |
| บาท(Baht) | | | | |
| | | เจ้าหน้าที่ธนาคาร | | |

ผู้นำฝาก..... โทร.....

กรุณานำเอกสารนี้ไปแจ้งชำระเงิน ที่ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ