**ใบวางบิล**

 วันที่..........................................

เรื่อง ขอวางบิล / แจ้งหนี้

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์นวัตกรรมและการจัดการความรู้

ข้าพเจ้า.....................................................................................ที่อยู่เลขที่..................................

ซอย..........................ถนน..............................หมู่ที่..........................ตำบล/แขวง......................................

 อำเภอ/เขต................................................................ จังหวัด..................................................................

บัตรประจำตัวเลขที่.................................................................................................................................

บัตรประจำตัวผู้เสียภาษีเลขที่....................................................................................................................

มีความประสงค์จะขอวางบิลตามรายการดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | รายการ/รายละเอียด | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
| บาท | สต. |
|  |  |  |  |  |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น |  |  |  |

ตัวหนังสือ(.................................................................................................................)

(ลงนาม)......................................................... (ลงนาม).......................................................

 (........................................................) (......................................................)

 ผู้รับของ/ผู้รับวางบิล ผู้ส่งของ/ผู้วางบิล