


ลักษณะใบสำคัญรับเงิน/บิลเงินสดที่ถูกต้อง

1. มีชื่อร้านค้าเลขที่ตั้ง เบอร์โทรที่สามารถตรวจสอบได้
2. มีเล่มที่ เลขที่ ที่ออกใบเสร็จ และลงวันที่ เดือน ปี พ.ศ. ให้เรียบร้อย
3. รายละเอียดของใบเสร็จ เช่น คำว่าวัสดุอะไรบ้าง
4. จะต้องมินามผู้ซื้อ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000160861
5. ใบเสร็จทุกใบจะต้องไม่มีรอยลบหรือแก้ไขใด ๆ ถ้ามีต้องมีลายเซ็นเจ้าของร้านค้ากับพร้อมประทับตรา
6. จะต้องมิลายเซ็นผู้รับเงินและผู้จ่ายเงินให้เรียบร้อย



บริษัท เอเพ็กซ์ เคมีเคิล จำกัด
APEX CHEMICALS CO., LTD.
 สำนักงานใหญ่: 129/4 ซอย 7 ซอยวิภา 55 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา ถนน 101/10
 HEAD OFFICE : 129/4 SOY 7, SUKHUMVIT 55, SUKHUMVIT RD., KLONGTUN NUA, WATTANA, BANGKOK 10110
 Tel. (02) 138-3720-3, 061-823-3761-3 Fax. (02) 138-3724-5
 Website : www.apexchemicals.co.th E-mail : info.apexchemicals.co.th

ต้นฉบับ
 ORIGINAL

ชื่อลูกค้า/ที่อยู่
 NAME/ADDRESS
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต
99 หมู่ 18 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง
จังหวัดปทุมธานี 12120

สำนักงานใหญ่ เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000160861
 โทรศัพท์ โทรสาร.

ใบเสร็จรับเงิน
 RECEIPT

เอกสารออกเป็นชุด (ไม่มีใบกำกับภาษี)

วันที่ DATE	เลขที่ No.
- 3 ส.ค. 2561	SI03/6107345

เลขที่ใบเสร็จ
P/O NO.

รหัสลูกค้า
CUSTOMER CODE
A.TU-P0002

เงื่อนไขชำระเงิน
TERM OF PAYMENT

วันครบกำหนด
DUE DATE

พนักงานขาย
SALESMAN
0018 น.ส.กนกานัน ศรีสุข

ลำดับ ITEM	รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายละเอียดสินค้า DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	รวมรวม AMOUNT	
1	A117-50	Formic acid for LC-MS Optima, 50ml (FISHER)	1 Bot	5,000.00	5,000.00	
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ใช้จ่ายสำหรับ ดำเนินการวิจัย โครงการ ขอรับรองว่าได้จ่ายเงินไปตามใบสำคัญนี้จริง (.....) ผู้จ่ายเงิน						
กรณีชำระโดยภาคโอน ชื่อบัญชี ชรินทร์ เอเพ็กซ์ เคมี เคิล จำกัด ธนาคาร กรุงไทย สาขาประตูน้ำ บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 106-3-08312-3					มูลค่าสินค้า ส่วนลด	5,000.00 -
1. รายการรับเงินแล้วเงิน 7 วันข้างหน้า จากบัญชีของสมาชิกจะตัดจางอกราย สิ้นการรับไว้ก่อนจะตัดเงินโดยอัตโนมัติ 2. หากชำระเงินที่เกินของ บริษัทฯ จะคิดดอกเบี้ย 18% ต่อปี 3. กรุณาแจ้งชื่อใบงาน บริษัท เอเพ็กซ์ เคมีเคิล จำกัด โทร. 02-138-3720-3, 061-823-3761-3 หรือส่งรูปใบสำคัญนี้ไปที่ 028-248312-4					รวมภาษีมูลค่า Goods Value	5,000.00
					ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	350.00
รวมรวมทั้งสิ้น Grand Total Value					5,350.00	

จำนวนเงิน พิมพ์ เช็ค เงินโอน

ธนาคาร สาขา

เลขที่เช็ค เลขที่

จำนวนเงิน ผู้รับใบเสร็จ

ผู้รับเงิน วันเดือนปี

ใบสำคัญนี้มอบให้และสามารถตัดเงินจากผู้รับเงิน ผู้บริการของสมาชิกได้โดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้าขอรับเช็ค

สำหรับลูกค้า

โดย บริษัท เอเพ็กซ์ เคมีเคิล จำกัด
 For APEX CHEMICALS CO., LTD.

ผู้รับเงิน
 Authorized signature

49839

ชื่อหน่วยงาน

ชื่อร้านค้า และ ที่อยู่ร้านค้า

วัน/เดือน/ปี และ เลขที่ใบเสร็จ

ระบุชื่อโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุน และ รับรองการชำระเงิน

ตรวจสอบรายการและจำนวนเงิน

จำนวนเงินที่เป็นตัวอักษร

ผู้รับเงิน

ใบส่งของ



บริษัท ไอ ที เอส (ไทยแลนด์) จำกัด (สำนักงานใหญ่)
ITS (THAILAND) CO., LTD. (Head Office)

47/1, 49/1 ซอยปรียาณูช ถนนพระราม 9 แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
 47/1, 49/1 Soi Preeyanuch Rama 9 Road, Bangkok, Huaykwang, Bangkok, 10310
 Tel : 66 (0) 2369-1793 Fax : 66 (0) 2369-1794 E-mail : info@its-thailand.com
 Website : http://www.its-thailand.com

ต้นฉบับ / ORIGINAL

(เอกสาวออกเป็นชุด)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร / Tax Identification No
 0105535108986

ใบกำกับภาษี / ใบแจ้งหนี้ / ใบส่งของ
TAX INVOICE / INVOICE / DELIVERY ORDER

รหัสลูกค้า Customer Code	H-0375 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000160861 สำนักงานใหญ่	เลขที่ใบกำกับภาษี Invoice No.	6107034
นามลูกค้า Customer Name	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต 99 หมู่ 18 ถ. พหลโยธิน ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12121	วันที่ Date	23 ก.ค. 56
		สถานที่ส่ง Deliver to	

ใบสั่งซื้อเลขที่ / Your Order No.	พนักงานขาย / Sales Person	เอกสารอ้างอิง / Our Ref. No.	การชำระเงิน / Payment Term	กำหนดชำระเงิน / Due Date
	นาย สุภทัย วิวิธพร	18/1055	ถ 30 วัน	

รายการ Item	รายการสินค้า Description	จำนวน Qty	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Amount
1	PMG-R-V348A-C Luciferin-Free Water, 50ml	1	2,350.00	2,350.00
ผิด พก ยกเว้น / E & O.E.				

1. โปรดส่งจ่ายเช็คสตอร์คในนาม "บริษัท ไอ ที เอส (ไทยแลนด์) จำกัด"	ส่วนลด Discount	
2. สินค้าตามรายการในเอกสารฉบับนี้ยังเป็นกรรมสิทธิ์ของบริษัท ไอ ที เอส (ไทยแลนด์) จำกัด จนกว่า บริษัทฯ จะได้รับการชำระเงินเรียบร้อยแล้ว	รวมราคา Sub total	2,350.00
3. เมื่อครบกำหนดชำระเงินแล้วมิชำระ ผู้ซื้อยินดีให้ผู้ขายคิดดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 2 ต่อเดือน	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	164.50
4. กรณีเปลี่ยนแปลงสินค้าจะต้องกระทำภายใน 7 วันนับตั้งแต่วันที่ส่งของ	จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น Total	2,514.50
จำนวนเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร) / Total amount in words (สองพันห้าร้อยสิบสี่บาทห้าสิบบาท)		

ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนโดยครบถ้วนในสภาพเรียบร้อย และยอมรับเงื่อนไขการชำระเงินทุกประการ Received above in good order & condition	ในนาม บริษัท ไอ ที เอส (ไทยแลนด์) จำกัด For ITS (THAILAND) CO., LTD.
ลงชื่อผู้รับสินค้า / Signature ตัวบรรจง / Full Name วันที่ / Date	ผู้ส่งสินค้า / Delivered by วันที่ / Date
	ผู้มีอำนาจลงนาม / Authorized Signature

ใบเสร็จรับเงิน (อ้างถึงใบส่งของ ต้องแนบเบิกคู่กัน ใบส่งของ + ใบเสร็จรับเงิน)



บริษัท ไอ ที เอส (ไทยแลนด์) จำกัด
ITS (THAILAND) CO., LTD.

47/1, 49/1 ซอยปรีณัฐ ถนนพหลโยธิน แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
47/1, 49/1 Soi Preeyanuch, Rama 9 Road, Bangkok, Huaykwang, Bangkok, 10310
Tel : 66 (0) 2369-1793 Fax : 66 (0) 2369-1794 E-mail : info@its-thailand.com
Website : http://www.its-thailand.com

ต้นฉบับ / ORIGINAL

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร / Tax Identification No.
010553108986

ใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT

ได้รับเงินจาก Received from	เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000160861 สำนักงานใหญ่	เลขที่ No.	00020804
มหาวิทยาลัยอัครมหาศัตร 99 หมู่ 18 อ.พหลโยธิน ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12121		วันที่ Date	3 ต.ค. 2561

เพื่อชำระตามใบแจ้งหนี้เลขที่ / To Payment of Invoice No.

ลำดับที่ Item	รายการ Description	จำนวนเงิน Amount
1	6107034 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ใช้จ่ายสำหรับ ดำเนินการวิจัย โครงการ ขอรับรองว่าได้จ่ายเงินไปตามใบสำคัญนี้จริง (.....) ผู้จ่ายเงิน	2,514.50
รวมทั้งสิ้น Total		2,514.50
จำนวนเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร) (สองพันห้าร้อยสิบสี่บาทห้าสิบสตางค์) Total amount in words		

ระบุชื่อโครงการวิจัยที่
ได้รับทุนสนับสนุน และ
รับรองการชำระเงิน

ชำระโดย เงินสด (Cash) เงินโอน (Money Transfer)
Paid By เช็ค (Cheque) ธนาคาร/Bank สาขา/Branch
เลขที่/Cheque No. ลงวันที่/Date

.....
ผู้มีอำนาจลงนาม / Authorized signature ผู้รับเงิน / Collector

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายมือชื่อของผู้รับเงินร่วมกับผู้มีอำนาจลงนามแทนบริษัท กรณีชำระด้วยเช็ค
ใบเสร็จรับเงินจะสมบูรณ์ต่อเมื่อเช็คได้เรียกเก็บเงินจากธนาคารแล้ว
This receipt is valid only when signed by the collector and the authorized person. If payment is made by cheque,
this receipt will be valid when the cheque has been honoured by the bank.

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ข้าพเจ้า.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
ได้รับเงินจาก.....มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ค่า..... ในการดำเนินการวิจัย โครงการวิจัย.....		
รวมทั้งสิ้น		

ระบุชื่อโครงการวิจัยที่
ได้รับทุนสนับสนุน

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) -.....-

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
()

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
()

- ต้องแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ด้วยทุกครั้ง
- กรณี การจ่ายเงินซึ่งไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ เช่น จ่ายให้กับบุคคลหรือจ้างบุคคลธรรมดาทำงาน

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.....

ระบุจำนวนเงิน

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
	ในการดำเนินการวิจัย โครงการวิจัย.....		
	รวมทั้งสิ้น		

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

คณะ.....ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายเงินไปตามใบสำคัญนี้จริง

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่

- กรณี ใบเสร็จรับเงินไม่สมบูรณ์
- กรณี เงินชดเชยค่าพาหนะ