


ลักษณะใบสำคัญรับเงิน/บิลเงินสดที่ถูกต้อง

1. มีชื่อร้านค้าเลขที่ที่ตั้ง เบอร์โทรที่สามารถตรวจสอบได้
2. มีเล่มที่ เลขที่ ที่ออกใบเสร็จ และลงวันที่ เดือน ปี พ.ศ. ให้เรียบร้อย
3. รายละเอียดของใบเสร็จ เช่นค่าวัสดุอะไรบ้าง
4. จะต้องมียามผู้ซื้อ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000160861
5. ใบเสร็จทุกใบจะต้องไม่มีรอยลบหรือแก้ไขใด ๆ ถ้ามีต้องมีลายเซ็นเจ้าของร้านค้ากับพร้อมประทับตรา
6. จะต้องมียามผู้รับเงินและผู้จ่ายเงินให้เรียบร้อย



บริษัท เอเพ็กซ์ เคมีเคิล จำกัด
APEX CHEMICALS CO., LTD.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
010524010432

สำนักงานใหญ่ : 129-4 ซอย 7 สุขุมวิท 55 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
HEAD OFFICE : 129-4 SOI 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	ใบเสร็จรับเงิน RECEIPT	
	สำนักงานใหญ่ เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000160861 โทรศัพท์ โทรสาร.	เอกสารออกใบชุด (ไม่มีใบกำกับภาษี)	
		วันที่ DATE	เลขที่ NO.
		- 1 ส.ค. 2561	SI03/6107346

เลขที่ใบสั่งซื้อ PO No.	รหัสลูกค้า CUSTOMER CODE A/TU-P0002	เงื่อนไขชำระเงิน TERM OF PAYMENT	วันครบกำหนด TRM DATE	รหัสสมาชิก SUJISSAS 0018 น.ส.กมลณี ศิริสุข
----------------------------	---	-------------------------------------	-------------------------	--

ลำดับ ITEM	รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายละเอียดสินค้า DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาหน่วยละ UNIT PRICE	รวมจำนวน AMOUNT
1	A117-50	Formic acid for LC-MS Optima, 50ml (FISHER)	1 Bot	5,000.00	5,000.00
<p style="color: blue;">ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ใช้จ่ายสำหรับ ดำเนินการวิจัย โครงการ</p> <p style="color: blue;">ขอรับรองว่าได้จ่ายเงินไปตามใบสำคัญนี้จริง</p> <p style="color: blue;">(.....)</p> <p style="color: blue;">ผู้จ่ายเงิน</p>					
<p>กรณีชำระโดยการโอน</p> <p>ชื่อบัญชี บริษัท เอเพ็กซ์ เคมีเคิล จำกัด ธนาคาร กสิกร.ทพ สาขาประตูน้ำ บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 106-3-08312-3</p>					มูลค่าสินค้า ส่วนลด
<p>1. บริษัทประกันสินค้าไม่เกิน 7 วันยกเว้น กรณีที่ผู้ขายออกใบแจ้งยอดสินค้า หรือรับใบแจ้งยอดสินค้าไว้เรียบร้อยแล้ว 2. หากชำระด้วยบัตรเครดิตยอด 15% จะคิดลดหย่อน 15% ลงไป 3. กรุณาแจ้งชื่อชื่อบริษัท บริษัทเอเพ็กซ์ เคมีเคิล จำกัด หรือโดยนามชื่อบุคคลที่มีบัตรประชาชน 3. กรุณาแจ้ง สาขาประตูน้ำ เลขที่บัญชี 106-3-08312-3</p>					รวมราคาสินค้า Goods Value
<p>(ห้าพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)</p>					ภาษีมูลค่าเพิ่ม
<p>ชำระโดย <input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> เช็ค <input checked="" type="checkbox"/> เงินโอน</p>					รวมราคารวม Grand Total Value
<p>ธนาคาร <input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> เช็ค <input checked="" type="checkbox"/> เงินโอน</p>					รวมรวม 5,000.00
<p>ธนาคาร <input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> เช็ค <input checked="" type="checkbox"/> เงินโอน</p>					รวมรวม 350.00
<p>ธนาคาร <input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> เช็ค <input checked="" type="checkbox"/> เงินโอน</p>					รวมรวม 5,350.00

<p>จำนวนเงิน ที่เป็นตัวอักษร</p> <p>จำนวนเงิน</p> <p>วันที่รับเงิน</p> <p>รับเงิน</p> <p>ผู้รับเงิน</p>	<p>บริษัท เอเพ็กซ์ เคมีเคิล จำกัด APEX CHEMICALS CO., LTD.</p> <p>ผู้มีอำนาจลงนาม Authorized signature</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">49839</p>
---	--

ชื่อร้านค้า และ ที่อยู่ร้านค้า

ชื่อหน่วยงาน

วันเดือนปี และ เลขที่ใบเสร็จ

ระบุชื่อโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุน และ รับรองการชำระเงิน

ตรวจสอบ รายการ และจำนวนเงิน

จำนวนเงินที่เป็นตัวอักษร

ผู้รับเงิน

ใบส่งของ

its บริษัท ไอ ที เอส (ไทยแลนด์) จำกัด (สำนักงานใหญ่)
ITS (THAILAND) CO., LTD. (Head Office)
47/1, 49/1 ซอยปรียานุช ถนนพระราม 9 แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
47/1, 49/1 Soi Preeyanuch, Rama 9 Road, Bangkapi, 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

(เอกสารถูกออกเป็นชุด)

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 ๑๑ หมู่ 18 ถ.พหลโยธิน ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12121	วันที่ Date	23 ก.ค. ๕๖
		สถานที่ส่ง Deliver to	คร.แอน 089-6801767

ใบสั่งซื้อเลขที่ / Your Order No.	พนักงานขาย / Sales Person	เลขสารอ้างอิง / Our Ref. No.	การชำระเงิน / Payment Term	กำหนดชำระเงิน / Due Date
	นาย สุภทัย วิจิตรพร	181055	ง/บ	

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

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

ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนโดยครบถ้วนในสภาพเรียบร้อย และยอมรับเงื่อนไขการชำระเงินทุกประการ Received above in good order & condition	 ผู้ส่งสินค้า / Delivered by 23 ก.ค. ๕๖ วันที่ / Date	ในนาม บริษัท ไอ ที เอส (ไทยแลนด์) จำกัด For ITS (THAILAND) CO., LTD.  ผู้มีอำนาจลงนาม / Authorized Signature
ลงชื่อผู้รับสินค้า / Signature ตัวบรรจง / Full Name วันที่ / Date		

THE ITS GROUP

สำหรับ-ลูกค้า 1

ใบเสร็จรับเงิน (อ้างอิงใบส่งของ ต้องแนบเบิกคู่กัน ใบส่งของ + ใบเสร็จรับเงิน)

its 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, Bangkapi, 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.
0105535108986

ใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT

ได้รับเงินจาก Received from มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 99 หมู่ 18 ถ.พหลโยธิน ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12121	เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000160861 สำนักงานใหญ่	เลขที่ No. 00020804	วันที่ Date 3 ส.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 Paid By	<input checked="" type="checkbox"/> เงินสด (Cash) <input type="checkbox"/> เงินโอน (Money Transfer)	ธนาคาร/Bank	สาขา/Branch
	<input type="checkbox"/> เช็ค (Cheque)	เลขที่/Cheque No.	ลงวันที่/Date
ผู้มอบอำนาจลงนาม / Authorized signature		ผู้รับเงิน / Collector	
ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์เมื่อมีลายมือชื่อของผู้รับเงินร่วมกับผู้มีอำนาจลงนามแทนบริษัท กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จรับเงินจะสมบูรณ์เมื่อเช็คได้เรียกเก็บเงินจากธนาคารแล้ว 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.			

ตัวอย่างใบเสร็จรับเงิน
บิลเงินสด

เล่มที่ 564 เลขที่ 4440

บิลเงินสด
ร้านสุขอุดม ชื่อร้านค้า และที่อยู่ร้านค้า

99 หมู่ 18 ถนนพหลโยธิน ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี โทร. (02) 5644440-79
ศูนย์บริการ จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์เครื่องใช้ทุกชนิด
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ทะเบียนการค้าเลขที่

ได้รับเงินจาก **มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์** วันที่ **21 มิถุนายน 2561** วัน/เดือน/ปี

จำนวน	รายการ	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
10	ถุงมือยาง	250	500	-	
5	ถุงขยะ	35	175	-	
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ใช้จ่ายสำหรับ ดำเนินการวิจัย โครงการ					ตรวจสอบ จำนวนเงิน
ขอรับรองว่าได้จ่ายเงินไปตามใบสำคัญนี้จริง (.....) ผู้จ่ายเงิน					
(หกร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน) รวมเงิน			675	-	

ลงชื่อ ผู้รับเงิน ผู้จ่ายเงิน

ผู้ขายลงนาม ผู้ซื้อลงนาม

ระบุชื่อโครงการวิจัยที่
ได้รับทุนสนับสนุน และ
รับรองการชำระเงิน

จำนวนเงิน
ที่เป็นตัวอักษร

- การใช้ใบเสร็จรับเงินในการเบิก ผู้เบิกจ่ายจะต้องลงชื่อ-นามสกุล และวันที่ ในใบเสร็จรับเงินทุกครั้ง
- กรณี ชื่อวัสดุเล็ก ๆ น้อย ๆ จากร้านค้าทั่วไปหรือแผงลอย ซึ่งไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ให้ใช้ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน (แบบ บก.111)

ตัวอย่างตราประทับในใบเสร็จรับเงิน

ขอรับรองว่าได้จ่ายเงินไปตามใบสำคัญนี้จริง

.....
(.....)
ผู้จ่ายเงิน
...../...../.....

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