

ใบนำฝากชำระเงินค่าสินค้าหรือบริการ (Pay-In Slip)

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน *



กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

ที่อยู่ 199 หมู่ 2 ถนนนครอินทร์ ต.บางสีทอง อ.บางกรวย จ.นนทบุรี 11130

โทรศัพท์ : 092 581 8080

สาขา/Branch..... วันที่/Date.....

ชื่อ/Name

รหัสลูกค้า/เลขบัตรประชาชน (Ref.1)

หมายเลขอ้างอิง/Reference No (Ref.2)



เพื่อนำเข้าบัญชี กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

บมจ.ธนาคารกรุงไทย (รหัสหน่วยงาน /Company code: 92778) (ค่าธรรมเนียม 10 บาททั่วประเทศ)



เคาน์เตอร์เซอร์วิส (รายการละไม่เกิน 49,000 บาท) ค่าธรรมเนียม 10 บาททั่วประเทศ (สามารถชำระได้ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน – 31 ธันวาคมของทุกปี)

รับชำระด้วยเงินสดเท่านั้น

จำนวนเงิน / Amount

บาท / Baht

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by.....

โทรศัพท์/Telephone.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

ผู้รับเงิน.....



ใบนำฝากชำระเงินค่าสินค้าหรือบริการ (Pay-In Slip)

สำหรับธนาคาร

(2)

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน *



กองทุนสวัสดิการของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

ที่อยู่ 199 หมู่ 2 ถนนนครอินทร์ ต.บางสีทอง อ.บางกรวย จ.นนทบุรี 11130

โทรศัพท์ มือถือ 092 581 8080

สาขา/Branch..... วันที่/Date.....

ชื่อ/Name

รหัสลูกค้า/เลขบัตรประชาชน (Ref.1)

หมายเลขอ้างอิง/Reference No (Ref.2)



เพื่อนำเข้าบัญชี กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย

บมจ.ธนาคารกรุงไทย (รหัสหน่วยงาน /Company code: 92778) (ค่าธรรมเนียม 10 บาททั่วประเทศ)



เคาน์เตอร์เซอร์วิส (รายการละไม่เกิน 49,000 บาท) ค่าธรรมเนียม 10 บาททั่วประเทศ (สามารถชำระได้ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน – 31 ธันวาคมของทุกปี)

รับชำระด้วยเงินสดเท่านั้น

จำนวนเงิน / Amount

บาท / Baht

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by.....

โทรศัพท์/Telephone.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

ผู้รับเงิน.....

กรุณานำใบแจ้งหนี้ส่วนที่ 1 และ 2 ไปชำระเงินได้ ณ จุดบริการชำระเงินที่ระบุข้างต้นพร้อมชำระค่าธรรมเนียมตามอัตราที่ระบุไว้

หมายเหตุ : ค่าธรรมเนียมอาจเปลี่ยนแปลงได้โปรดตรวจสอบอัตราค่าธรรมเนียมล่าสุด ณ จุดรับชำระเงินอีกครั้ง