

**คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**

|  |
| --- |
| **คำร้องขอรับเงินคืนค่าบำรุงหอพัก ค่าบริการหอพักและค่าธรรมเนียมหอพัก ภาคต้น ปีการศึกษา 2564**  **สำหรับหอพักนิสิตแพทย์ สังกัด คณะแพทยศาสตร์** |

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว)...............................................................................รหัสนิสิต..................................................คณะ/วิทยาลัย........................................................โทรศัพท์.............................................พักอาศัย ณ หอพักนิสิตแพทย์ ห้อง ……………………….. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับเงินคืน ค่าบำรุงหอพัก ค่าบริการหอพักและค่าธรรมเนียมหอพัก สำหรับภาคต้น ปีการศึกษา 2564 และมีความยินยอมให้กองคลังและทรัพย์สินโอนเงินดังกล่าว เข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้า (โปรดทำเครื่องหมาย √ หน้าธนาคารที่ประสงค์ให้โอนเงินเข้าบัญชี)

(.........) 1. ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขา..................................................................................

เลขที่บัญชี...................................................................................................................................

(.........) 2. ธนาคาร……………………………………………… สาขา.........................................................................

เลขที่บัญชี........................................................................................................................................

**หมายเหตุ 1. ค่าธรรมเนียมการโอนเงินจะหักจากค่าบำรุงหอพักค่าบริการหอพักและค่าธรรมเนียมหอพัก**

**2. หากมีการเปลี่ยนแปลงเลขที่บัญชีเงินฝาก กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่หอพัก**

ลงชื่อนิสิต.........................................

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

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

**คำชี้แจง** นิสิตต้องแนบเอกสารประกอบใบคำร้อง ดังต่อไปนี้

1.สำเนาหน้าบัญชีธนาคารของนิสิต 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

\* ถ่ายเอกสาร ข้อ 1. และ ข้อ 2. ให้อยู่ในหน้าเดียวกัน พร้อมรับรองสำเนาถกู ต้อง จำนวน 1 ฉบับ \*

|  |
| --- |
| **ส่วนของเจ้าหน้าที่หอพัก** |
| **ค่าบำรุงหอพัก ค่าบริการหอพักและค่าธรรมเนียมหอพัก ภาคต้น ปีการศึกษา 2564**  **สำหรับหอพักนิสิตแพทย์ สังกัด คณะแพทยศาสตร์**  ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่.........................................เลขที่............................ วันที่จ่าย................................................  จำนวนเงิน....................................บาท จำนวนเงิน(ตัวอักษร)............................................................................. |

เอกสารฉบับนี้ ได้รับการตรวจสอบข้อมูลของนิสิตข้างต้นไว้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าว ถูกต้องครบถ้วนแล้วทุกประการ

ลงชื่อ.................................……เจ้าหน้าที่หอพัก

(นางสาวอุมาพร คงฤทธิ์)

นักวิชาการศึกษา

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