****

**ใบนำฝากส่งไปรษณีย์**

**คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา**

วัน/เดือน/ปี ที่ฝากส่ง ………………..………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **รายการ**  **(พัสดุ/เลขที่หนังสือ ฯลฯ)** | **ประเภทการส่ง** | | | **หมายเหตุ** |
| **ธรรมดา** | **ลงทะเบียน** | **EMS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

พร้อมใบนำฝาก ได้แนบเงินจำนวน................................... บาท มาด้วยแล้ว

ชนัญญา มาพุทธ

**เจ้าหน้าที่รับฝาก** ....................................... **ดำเนินการแล้วเสร็จเมื่อวันที่**................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **รหัสรายการส่ง** | **จำนวน**  **(บาท)** | **คงเหลือ**  **(บาท)** | **หมายเหตุ** |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

****

**ใบนำฝากส่งไปรษณีย์**

**คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา**

วัน/เดือน/ปี ที่ฝากส่ง ………………..………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **รายการ**  **(พัสดุ/เลขที่หนังสือ ฯลฯ)** | **ประเภทการส่ง** | | | **หมายเหตุ** |
| **ธรรมดา** | **ลงทะเบียน** | **EMS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

พร้อมใบนำฝาก ได้แนบเงินจำนวน................................... บาท มาด้วยแล้ว

ชนัญญา มาพุทธ

**เจ้าหน้าที่รับฝาก** ....................................... **ดำเนินการแล้วเสร็จเมื่อวันที่**................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **รหัสรายการส่ง** | **จำนวน**  **(บาท)** | **คงเหลือ**  **(บาท)** | **หมายเหตุ** |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |