

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสงขลา เขต 2

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
รวมเป็นเงิน			

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสงขลา เขต 2 ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....