



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

AMNATCHAROEN PROVINCIAL HEALTH SAVING AND CREDIT CO-OPERATIVE LIMITED

819 หมู่ 16 ถนนสุขาภิบาล 1 ต.บุ่ง อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ 37000 โทรศัพท์ 081-579-1868

819 moo.16 Bung Meung Amnatcharoen 37000 Tel : 081-579-1868 ://www.supsasook.amnat.com

วันที่ _____

ใบรับฝากเงิน DEPOSIT SLIP

ประเภทบัญชี

ออมทรัพย์พิเศษ
 ฝากประจำ

เงินสด
 เงินโอน

เช็ค

ชื่อบัญชี Account Name

เลขที่บัญชี Account Number

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount word

จำนวนเงินเป็นตัวเลข Amount in Number

coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop

เช็ค

หมายเลขเช็ค Chrqe No.

ชื่อธนาคาร/สาขา Bank Branch

จำนวนเงิน Amount

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount word

ลายมือชื่อผู้นำฝาก/โทรศัพท์

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่รับฝาก

ลายมือชื่อผู้จัดการ



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

AMNATCHAROEN PROVINCIAL HEALTH SAVING AND CREDIT CO-OPERATIVE LIMITED

819 หมู่ 16 ถนนสุขาภิบาล 1 ต.บุ่ง อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ 37000 โทรศัพท์ 081-579-1868

819 moo.16 Bung Meung Amnatcharoen 37000 Tel : 081-579-1868 ://www.supsasook.amnat.com

วันที่ _____

ใบรับฝากเงิน DEPOSIT SLIP

สำเนา

ประเภทบัญชี

ออมทรัพย์พิเศษ
 ฝากประจำ

เงินสด
 เงินโอน

เช็ค

ชื่อบัญชี Account Name

เลขที่บัญชี Account Number

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount word

จำนวนเงินเป็นตัวเลข Amount in Number

coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop coop

เช็ค

หมายเลขเช็ค Chrqe No.

ชื่อธนาคาร/สาขา Bank Branch

จำนวนเงิน Amount

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount word

ลายมือชื่อผู้นำฝาก/โทรศัพท์

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่รับฝาก

ลายมือชื่อผู้จัดการ