



# สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

AMNATCHAROEN PROVINCIAL HEALTH SAVING AND CREDIT CO-OPERATIVE LIMITED

366 ถนนขยายมิตร อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ 37000 โทรศัพท์ 0-4545-1581 โทรสาร 0-4545-1508 www.supsasookamnat.com

366 Chansangsook road, Mueang, Amnatcharoen 37000 Tel : 0-4545-1581 Fax : 0-4545-1508 www.supsasookamnat.com

## ใบรับฝาก DEPOSIT SLIP

วันที่ \_\_\_\_\_

ประเภทบัญชี

<input type="checkbox"/>	ออมทรัพย์พิเศษ
<input type="checkbox"/>	ประจำ

รายการฝาก

<input type="checkbox"/>	เงินสด	<input type="checkbox"/>	เช็ค
<input type="checkbox"/>	เงินโอน		

ชื่อบัญชี Account Name

เลขที่บัญชี Account Number

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount word

จำนวนเงินเป็นตัวเลข Account inNumber

เงินสด

--

--

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

366 ถนนขยายมิตร อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ 37000 โทรศัพท์ 0-4545-1581 โทรสาร 0-4545-1508 www.supsasookamnat.com

366 Chansangsook road, Mueang, Amnatcharoen 37000 Tel : 0-4545-1581 Fax : 0-4545-1508 www.supsasookamnat.com

## ใบรับฝาก DEPOSIT SLIP

วันที่ \_\_\_\_\_

ประเภทบัญชี

<input type="checkbox"/>	ออมทรัพย์พิเศษ
<input type="checkbox"/>	ประจำ

รายการฝาก

<input type="checkbox"/>	เงินสด	<input type="checkbox"/>	เช็ค
<input type="checkbox"/>	เงินโอน		

ชื่อบัญชี Account Name

เลขที่บัญชี Account Number

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount word

จำนวนเงินเป็นตัวเลข Account inNumber

เงินสด

--

--

coop coop

เช็ค

หมายเลขเช็ค Chrqe No.

ชื่อธนาคาร/สาขา Bank Branch

จำนวนเงิน Amount

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount word

ลายมือชื่อผู้นำฝาก / โทรศัพท์

--

--

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่รับฝาก

ลายมือชื่อผู้จัดการ

--

--

สำเนา