



ใบแจ้งยอดชำระค่าลงทะเบียน

กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
สำนักงานอธิการบดี อาคาร 2 ชั้น 2
ถ.มิตรภาพ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002
โทรศัพท์/โทรสาร.043-203176-7

ชื่อ-สกุล (นักวิจัย)

ID Card.No. (เลขที่บัตรประชาชน) โปรดระบุ
[Grid for ID Card No.]

ชื่อ-สกุล (สำหรับออกใบเสร็จ)

RefID (รหัสการลงทะเบียน) โปรดระบุ
[Grid for RefID]

Table with 2 columns: รายการ (รายการ) and จำนวนเงิน (จำนวนเงิน). Row 1: เข้าร่วมประชุม (ไม่นำเสนอผลงาน) สำหรับชำระภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2557 เท่านั้น 3,000.00. Row 2: (จำนวนเงินที่เป็นตัวอักษร) -สามพันบาทถ้วน- รวม 3,000.00

** ค่าธรรมเนียมผ่านธนาคาร (15 บาท ทั่วประเทศ)

ได้ชำระเงินตามจำนวนข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

(เก็บเอกสารฉบับนี้ไว้เป็นหลักฐานการชำระเงินและขอรับใบเสร็จรับเงิน)

ผู้รับเงิน (ประทับตราธนาคาร)
วันที่.....

กรุณานำใบแจ้งยอดฉบับนี้ (ต่อ1บทความ) ไปชำระเงินได้ที่ บมจ.ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ทุกสาขาทั่วประเทศ
ภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2557

(ส่วนนี้ สำหรับธนาคาร)

โปรดเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ชำระเงิน

Form for bill payment details including CSCSD logo, bank information (SCB), amount (3,000.00), and recipient details (ชื่อ-สกุล, ID Card No., RefID, and signature area).