ถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

แบบคำขอรับเงินผ่านธนาคาร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการกองคลังและพัสดุ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ .....E-Mail.....

☐ ข้าราชการ ☐ ผู้รับบำเหน็จ บำนาญ ☐ พนักงานมหาวิทยาลัย ☐ พนักงานราชการ
☐ ลูกจ้างประจำ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว ☐ อื่น.....

ได้ยินยอมและประสงค์ขอให้กองคลังและพัสดุ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โอนเงินเดือน/ เงินประจำตำแหน่ง หรือเงินอื่นใดที่มีสิทธิ์ได้รับจากทางราชการเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้า ดังนี้

☐ ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ธนาคาร.....สาขา.....

ทั้งนี้เริ่มตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง พร้อมนี้ได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้ามาพร้อมนี้แล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นความจริง ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

หมายเหตุ โปรดส่งถึงกองคลังและพัสดุ ก่อนวันที่ 5 ของเดือน เพื่อที่จะได้โอนได้ทันภายในเดือน
หากส่งถึงกองคลังและพัสดุ หลังวันที่ 5 ของเดือน จะดำเนินการให้ในเดือนถัดไป

ถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

แบบเปลี่ยนแปลงคำขอรับเงินผ่านธนาคาร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการกองคลังและพัสดุ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ .....E-Mail.....

☐ ข้าราชการ ☐ ผู้รับบำเหน็จ บำนาญ ☐ พนักงานมหาวิทยาลัย ☐ พนักงานราชการ

☐ ลูกจ้างประจำ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว ☐ อื่น ๆ.....

ประสงค์แจ้งให้กองคลังและพัสดุ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เปลี่ยนแปลงเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้า ดังนี้

เดิม ☐ ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ธนาคาร.....สาขา.....

ใหม่ ☐ ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ธนาคาร.....สาขา.....

ทั้งนี้เริ่มตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง พร้อมนี้ได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของข้าพเจ้ามาพร้อมนี้แล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นความจริง ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

หมายเหตุ โปรดส่งถึงกองคลังและพัสดุ ก่อนวันที่ 5 ของเดือน เพื่อที่จะได้โอนได้ทันภายในเดือน
หากส่งถึงกองคลังและพัสดุ หลังวันที่ 5 ของเดือน จะดำเนินการให้ในเดือนถัดไป

ถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

แบบแจ้งการหักภาษี ณ ที่จ่าย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการกองคลังและพัสดุ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง..... .....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ .....E-Mail.....

☐ ข้าราชการ ☐ ผู้รับบำเหน็จ บำนาญ ☐ พนักงานมหาวิทยาลัย ☐ พนักงานราชการ

☐ ลูกจ้างประจำ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว ☐ อื่น ๆ.....

ประสงค์แจ้งให้กองคลังและพัสดุ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หักภาษี ณ ที่จ่าย เดือนละ .....บาท

ทั้งนี้เริ่มตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นความจริง ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

หมายเหตุ โปรดส่งถึงกองคลังและพัสดุ ก่อนวันที่ 5 ของเดือน เพื่อที่จะได้โอนได้ทันภายในเดือน
หากส่งถึงกองคลังและพัสดุ หลังวันที่ 5 ของเดือน จะดำเนินให้ในเดือนถัดไป