

**ใบรับรองการจ่ายเงิน**  
**ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยนเรศวร**

วัน เดือน ปี	รายละเอียดการจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
	รวมทั้งสิ้น		

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) .....

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

สังกัด ..... ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินไปโดยได้รับ  
ใบเสร็จรับเงินซึ่งมีรายการไม่ครบถ้วนตามหลักฐานการจ่ายเงินในข้อ 46 หรือซึ่งตามลักษณะไม่อาจเรียก  
ใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้ ซึ่งเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน  
การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2562

(ลงชื่อ).....

( )

วันที่.....