



ใบรับรองรายการ / Transaction Receipt

สาขา / Branch สาขา เดอะมอลล์ บางกะปิ

เลขที่บัญชี A/C No. ประเภทบัญชี A/C Type ชื่อบัญชี A/C Name

402-412517-9 ออมทรัพย์ นางสาว ลิขานันท์ ไชยมาศพานนท์

ฝาก  
Deposit

วันที่ / Date 8 กรกฎาคม 2558

ธุรกรรม / Transaction Type

ฝากด้วยเงินสด / Cash Deposit

ยอดเงินรวม Total Amount  
(สี่ร้อยบาทถ้วน)

\*400.00\*

ค่าธรรมเนียม Fee  
\*30.00\*

ยอดเงิน Amt.

ยอดเงิน Amt.

ยอดเงิน Amt.

ยอดเงิน Amt.

ยอดเงิน Amt.

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบและขอยืนยันว่าข้อมูลในเอกสารนี้ถูกต้องทุกประการ

ลายมือชื่อผู้นำฝาก  
Depositor

*จิรวรรณ*

จำนวนเงิน  
Amount

400

โทรศัพท์ Tel. :

089-1220030

18:24:42 18/07/58 4024125179 นางสาว ลิขานันท์

C1 \*\*\*\*\*400.00 CASH 3535720790

FEE: \*\*\*\*\*30.00 CASH

5102

ใบนำฝากเงินนี้จะมีผลสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อนาคารได้รับเงินหรือได้เรียกเก็บตามตัวเงินที่ระบุไว้ตามรายการข้างต้น ถูกต้องครบถ้วน และนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น และไม่มีเงินฝากเงิน  
ที่ใช้แสดงถึงการชำระหนี้ระหว่างบุคคลใดหรือเพื่อการอื่นใดทั้งสิ้น

