

แบบฟอร์มใบแจ้งการชำระเงิน สำหรับชำระเงินหลักประกันการเสนอราคา

(กรณีเงินสด ประเภทเงินฝากธนาคาร)

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อโครงการ...โครงการศูนย์สาธิตและยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

เลขที่โครงการจากระบบ e-GP.....๖๙๐๓๙๔๑๐๒๔๒.....

ชื่อ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท.....

ชำระเงินผ่าน/ธนาคาร.....สาขา.....

จำนวนเงิน.....บาท จำนวนเงินตัวอักษร (.....)

ชื่อผู้ชำระเงิน.....เบอร์โทรติดต่อ.....

ติดหลักฐานการโอน/สลิปการโอนเงินที่นี่

(หลักฐานการโอนต้องระบุชื่อบัญชี องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี ธนาคารกรุงไทย เลขที่ ๑๑๕-๑๐๑๒๑๔-๙)

สำนักงาน รหัสสาขา 115
Office

บัญชีเลขที่ 15-1-01214-9
Account No.

สาขา สระบุรี

ชื่อบัญชี
Account Name

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี



Krungthai
กรุงเทพ

ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

SA AB 8679608

สบ. 180786.21000

03