**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โทร./โทรสาร 0-4375-4360

**ที่** อว 0605.12/ **วันที่**

**เรื่อง** ขอส่งสำเนาใบเสร็จคืนเงินทุนอุดหนุนการวิจัย สัญญาเลขที่........................

**เรียน** คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

ตามที่ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).................................................ตำแหน่ง.........................

สังกัดคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ดำเนินการคืนเงินทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินรายได้  
คณะเภสัชศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ เรื่อง   
สัญญาเลขที่ ระบุเลขที่สัญญารับทุน จำนวน ระบุยอดเงิน บาท (ระบุยอดเงินตัวอักษร) นั้น

ในการนี้ จึงขอส่งสำเนาใบเสร็จรับเงิน เล่มที่............ เลขที่............. จำนวน ระบุยอดเงิน บาท (ระบุยอดเงินตัวอักษร) รายละเอียดดังเอกสารแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ

( )

หัวหน้าโครงการวิจัย