|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| รจ.อต.4  **ใบสั่งคืนเงินค่าใช้จ่ายในการดำเนินกระบวนพิจารณา**  **ส่วนราชการ สำนักอนุญาโตตุลาการ สำนักงานศาลยุติธรรม**    **สำนักอนุญาโตตุลาการ**  ข้อพิพาทหมายเลขดำที่.............................  ข้อพิพาทหมายเลขแดงที่...........................  วันที่....................เดือน..................................พ.ศ.................  ให้เจ้าหน้าที่การเงินจ่ายเงินให้แก่..................................................................................................................................... | | |
| (1) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินกระบวนพิจารณา  (2) ค่าบริการของผู้แทนหรือบุคคลเพื่อช่วยเหลือในการดำเนินกระบวนพิจารณาฯ  (3) ค่าอื่น ๆ............................................................................................................. | บาท | สต. |
|  |  |
| **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น**  (......................................................................................................)  ตัวอักษร |  |  |
|  |  |
| (ลงชื่อ)  (.....................................................)  ผู้อำนวยการสำนักอนุญาโตตุลาการ  โอนเข้าบัญชีเลขที่.........................................................ชื่อบัญชี.......................................................................................  ธนาคาร..................................................สาขา...............................................ลงวันที่........................................................  จ่ายเป็นเช็ค (เล่มที่............................เลขที่..................................ลงวันที่..................................................................)  จ่ายเป็นเงินสด  ได้จ่ายเงินจำนวนดังกล่าวข้างต้นเป็นการเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าได้รับเงินจำนวนดังกล่าวข้างต้นเป็นการถูกต้องแล้ว  (ลงชื่อ)..................................................... (ลงชื่อ).........................................................  (.................................................) (.....................................................)  ผู้จ่ายเงิน ผู้รับเงิน / ผู้รับมอบอำนาจ / ผู้รับมอบฉันทะ  ลงวันที่.................................................. ลงวันที่.........................................................  **หมายเหตุ** : กรณีจ่ายเป็นการโอนผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ผู้รับเงินไม่ต้องลงลายมือชื่อผู้รับเงินในช่องผู้รับเงิน | | |