|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| รจ.อต.3  **ใบสั่งคืนเงินค่าป่วยการคณะอนุญาโตตุลาการ**  **ส่วนราชการ สำนักอนุญาโตตุลาการ สำนักงานศาลยุติธรรม**    **สำนักอนุญาโตตุลาการ**  ข้อพิพาทหมายเลขดำที่.............................  ข้อพิพาทหมายเลขแดงที่...........................    วันที่....................เดือน..................................พ.ศ.................  ให้เจ้าหน้าที่การเงินจ่ายเงินให้แก่................................................................................................................................. | | |
| (1) ค่าป่วยการคณะอนุญาโตตุลาการ  (2) ภาษีหัก ณ ที่จ่าย  (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.......................................................... | | |