

<p>คป ๑๗</p>
--------------

<p>หน่วยบริการ</p>
--------------------

สรุปบัญชีการให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ปีการศึกษา .....

ของหน่วยบริการ..... ตั้งกีด..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล ผู้ให้บริการ	รหัสบริการ	ชื่อบริการ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน คูปอง (ใบ)	รวมเงิน (บาท)	การตรวจสอบ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ	
							ถูก	ไม่ถูก
รวมทั้งสิ้น								

(.....จำนวนเงินเป็นตัวอักษร.....บาท)

.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ผู้บริหาร / ผู้แทนของหน่วยบริการ

วันที่...../...../.....

ได้ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว

.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

เจ้าหน้าที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ.....

วันที่...../...../.....

