ใบยืมเงิน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่…….....เดือน…….....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.…….....บ้านเลขที่…….... ถนน….....

ตำบล/แขวง…..... อำเภอ/เขต ……..…….....จังหวัด…….....

รายการ	จำนวนเงิน	
รวม		

จำนวนเงิน ตัวอักษร (……)

ลงชื่อ..... ผู้ยืมเงิน

ลงชื่อ..... ผู้ให้ยืมเงิน