**ใบมอบฉันทะ**

ที่............................................................

วันที่ ..................................................................................

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

ข้าพเจ้า..................................................................เลขประจำตัวประชาชน...............................................

วันที่ออกบัตร..................................วันที่บัตรหมดอายุ....................................ออกโดย....................................................

ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่.......................................ตรอก / ซอย ......................................ถนน......................................

ตำบล...................................................อำเภอ...................................................จังหวัด....................................................หมายเลขโทรศัพท์...........................................................................................................................................................

ขอมอบฉันทะให้...................................................................เป็นผู้รับใบเสร็จรับเงินภาคเรียนที่......................................แทนข้าพเจ้า ทั้งนี้ เนื่องจากข้าพเจ้า..................................................................จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ...........................................................ผู้มอบฉันทะ

(.............................................................)

คำรับรองผู้รับมอบฉันทะ

ข้าพเจ้า..................................................................เลขประจำตัวประชาชน...............................................

วันที่ออกบัตร..................................วันที่บัตรหมดอายุ....................................ออกโดย....................................................

ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่........................... ตรอก / ซอย .........................................ถนน..............................................ตำบล................................................. อำเภอ................................................ จังหวัด......................................................

หมายเลขโทรศัพท์...........................................................................................................................................................

ยินยอมเป็นผู้รับมอบฉันทะแทน............................................................................. เพื่อกระทำตามหนังสือมอบฉันทะนี้

ลงชื่อ............................................................ผู้รับมอบฉันทะ

(............................................................)

ลงชื่อ.............................................................พยาน

(............................................................)

ลงชื่อ.............................................................พยาน

(.............................................................)

**หมายเหตุ 1. ให้ระบุถึงสาเหตุที่ไม่สามารถมารับใบเสร็จรับเงินได้ด้วยตนเองได้**

**2. เอกสารที่ต้องใช้แนบใบมอบฉันทะ**

**- สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบฉันทะ และผู้รับมอบฉันทะ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องเรียบร้อยแล้ว**

**- บัตรประชาชน (ฉบับจริง) ของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะ**