**ใบเสนอราคา**

วันที่...........เดือน............................พ.ศ. ................

**ผู้เสนอ** ชื่อ-นามสกุล.................................................................... อยู่บ้านเลขที่...................................หมู่ที่……………

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

**ผู้รับ** คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

 เลขที่ 1 ซอยฉลองกรุง 1 แขวงลาดกระบัง เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520

|  |  |
| --- | --- |
| **รายการ** | **จำนวนเงิน** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **รวมเป็นจำนวนเงิน (บาท)** |  |

 จำนวนเงิน (ตัวอักษร)

 ลงชื่อ.............................................................ผู้เสนอ

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

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

ลงชื่อ..............................................................ผู้รับ
 (..............................................................)

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