

ใบขอรับคืนเงินประกัน/หนังสือค้ำประกัน

วันที่.....

เรื่อง ขอรับคืนเงินประกัน/หนังสือค้ำประกัน

เรียน ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว)..... เป็นเจ้าของ/ผู้จัดการ

(บริษัท,ห้างฯ,ร้าน)..... โทร..... ได้

มอบเงินประกัน/หนังสือค้ำประกัน จำนวนเงิน.....บาท ให้องค์การเภสัชกรรมเพื่อเป็นการตาม

ใบเสร็จรับเงินเลขที่..... ลงวันที่.....

หนังสือค้ำประกันของธนาคาร..... เลขที่..... ลงวันที่.....

บัดนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับคืนเงินประกัน/หนังสือค้ำประกัน ดังกล่าวนี้

เนื่องจาก ประกวราคาไม่ได้ ส่งมอบครบถ้วน ทำสัญญาแล้ว

ยกเลิกประกวราคา ผลัดภักดิ์ไม่ได้มาตรฐาน

จึงเรียนมาเพื่อขอได้โปรดพิจารณาจ่ายคืนให้ด้วย

ลงชื่อ.....เจ้าของ/ผู้จัดการ

(.....)

เรียน.....

.....

อนุมัติ

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อำนวยการ

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการกองการเงิน

ได้ตรวจสอบแล้ว ผู้วางเงินประกัน

ปฏิบัติถูกต้องตามสัญญาแล้ว ให้คืนเงินประกันได้

ได้ตรวจสอบแล้ว ผู้ขายได้วางหลักประกัน

เรียบร้อย คืนค้ำประกันของได้

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

เรียน ท่านผู้อำนวยการ

โปรดอนุมัติจ่ายเงินคืนได้

.....

(ลงชื่อ).....พอก.การเงิน

วันที่.....

ข้าพเจ้าได้รับเงินประกัน/หนังสือค้ำประกันคืนครบถ้วนถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับ

(.....)

วันที่.....