

ชื่อลูกค้า Customer Name	คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	วันที่ Issue Date	: 13/08/2568	พนักงานขาย : นพดล Salesman
เลขที่ผู้เสียภาษี Tax ID	0-9940-00158-83-1 (สำนักงานใหญ่)	การชำระเงิน Credit Term	: -	เบอร์ติดต่อ : 0810372499 Contact No.
ที่อยู่ Address	ถนนอังรีดูนังต์ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 10330 โทร: 095-915-4198	ผู้ติดต่อ Contact Name	: คุณยุ	อีเมล : nopadol@pblic.net E-mail
		ชื่อโปรเจกต์ Project Name	:	

เลขที่ No.	รายการ Description	จำนวน Quantity	ราคา/หน่วย Unit Price	จำนวนเงิน (THB) Amount
1	แผ่นกระตุกหัวใจสำหรับเด็ก ผลิตภัณฑ์ Zoll รุ่น Pedi Padz II สำหรับเครื่อง AED Plus	1	4,500.00	4,500.00
2	แผ่นกระตุกหัวใจ ผลิตภัณฑ์ Zoll รุ่น CPR D-Padz สำหรับเครื่อง AED Plus	1	5,500.00	5,500.00

จำนวนเงิน Amount	หนึ่งหมื่นบาทถ้วน
---------------------	-------------------

รวมเป็นเงิน Total	10,000.00
----------------------	-----------

หมายเหตุและเงื่อนไข (Terms & Conditions)

รายละเอียดธนาคาร

บจก. พีบลิก ธนาคารกสิกรไทย เลขที่บัญชี 154-1-82219-0

บจก. พีบลิก ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 322-301-5086

จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 % Value Added Tax	654.21
---	--------

รวมมูลค่าสินค้า Sub Total	9,345.79
------------------------------	----------

----- ผู้อนุมัติสั่งซื้อ / Customer Signature วันที่ / Date -----	 บริษัท พี บลิก จำกัด	 ผู้มีอำนาจลงนาม / Authorized Signature วันที่ / Date __ 13/08/2568__
---	---	--

ทางบริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณา สั่งซื้อ/สั่งจ้าง จากท่าน
ขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้