



**บริษัท เอส.ดี. ทันตเวช (1988) จำกัด**  
**S.D. TANTAVADE (1988) CO., LTD.**

**ต้นฉบับใบแจ้งหนี้/สำเนาใบส่งของ/สำเนาใบกำกับ**  
**INVOICE/DELIVERY ORDER COPY/TAX INVOICE C**

สำนักงานใหญ่ : 47 ซอยสามัคคี 20 ถนนสามัคคี ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000  
 Head Office : 47 Soi Samakkee 20, Samakkee Road, Ta-Sai, Muang Nonthaburi 11000 Thailand  
 TEL. 0-2952-4815-18 FAX : 0-2952-4819  
 ทะเบียนการค้าเลขที่ 08 38 04935  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี Tax Registered No. 0105531014391

1-14  
หน้าที่ 1/1

**เอกสารออกเป็นชุด**

วันที่/Date

รหัสลูกค้า/Customer No. 09ปบ3ศ002

ชื่อผู้ซื้อ/Name ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเวระหะยี่

ที่อยู่/Address ตำบลต้นหยงจิงงา อำเภอชะอำ จังหวัดปทุมธานี 94190

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID.

3940900100458

โทร. 073-491317

เลขที่/No. 1801-A1378

พนักงานขาย/Sales 309ก

กำหนดชำระเงิน/Term of Payment เครดิต 30 วัน

รหัสสินค้า Code No	รายละเอียด Description	จำนวน Quantity	ราคาต่อหน่วย Unit Price	ส่วนลด Discount	จำนวนเงิน Amount
A09-SA-FV10	PULPDENT Embrace Vanish 5% (12 ml)	2 - หลอด	680.00	-	1,360.00

( หนึ่งพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน )

ได้รับชำระค่าสินค้าแล้วด้วยความขอบคุณยิ่ง PAYMENT RECEIVED WITH THANKS

เงินสด/CASH  เช็ค/CHEQUE เลขที่/NO. ....

ธนาคาร/BANK ..... สาขา/BRANCH .....

ลงวันที่/DATE ..... ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน  
Collector

ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นในสภาพถูกต้องเรียบร้อยแล้ว  
 Received the above goods in good order and condition

ลงชื่อ ..... ผู้รับของ  
Receiver วันที่ ..... / ..... / .....

รวมราคาทั้งสิ้น Total 1,360.00

หัก ส่วนลด / เงินมัดจำ Less Discount

ยอดหลังหักส่วนลด Total 1,271.00

จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม ก่อนภาษี 88.9

Value - Added - Tax 7.0%

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น Grand Total 1,360.00

ลงชื่อ ..... ผู้จัดการ Manager

★ กรณีที่ชำระเงินด้วยเช็คจะสมบูรณ์ค่อเมื่อ บริษัทฯ ได้เรียกเก็บเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว กรุณาจ่ายเช็คชื่กรู่อม เฉพาะ A/C PAYEE ONLY เพื่อบัญชี บริษัท เอส.ดี. ทันตเวช (1988) จำกัด เท่านั้น  
 ★ กรณีที่ชำระเงินด้วยธนาคัต กรุณาส่งจ่าย บริษัท เอส.ดี. ทันตเวช (1988) จำกัด ปณ.นนทบุรี เท่านั้น