

แบบฟอร์มการชำระเงินโดย Bill Payment (ใช้สำหรับเขตพื้นที่จังหวัดสงขลาเท่านั้น)

การกรอกแบบฟอร์มใบนำฝาก/ใบชำระเงิน (Bill Payment Slip) สำหรับเงินสด/เช็คสำหรับเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา

- กรอกรายละเอียดการชำระเงินลงในใบนำฝาก (Bill Payment Slip) ทั้ง 2 ส่วน คือของลูกค้าและส่วนของธนาคาร ต้องแยกใบนำฝากของเงินสดและเช็ค
- ยื่นใบนำฝาก (Bill Payment Slip) ที่เคาน์เตอร์ของธนาคารกรุงศรีอยุธยาในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา ในเวลาที่กำหนดรับเช็คของธนาคารไม่เกิน 13:00 น. ธนาคารจะเรียกเก็บค่าธรรมเนียมจำนวน 8 บาท ต่อ 1 ใบนำฝาก
- กรณีชำระด้วยเช็ค
 - กรุณาส่งจ่ายในนาม "OCEAN NETWORK EXPRESS (THAILAND) LTD." พร้อมขีดคร่อม A/C PAYEE ONLY
 - เช็คจะต้องไม่ระบุวันที่ล่วงหน้า
 - เช็คที่นำฝากต้องเป็นเช็คในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลาเท่านั้น
- กรอกข้อมูลในใบนำฝาก (Bill Payment Slip) ดังนี้
 - ชื่อบริษัทลูกค้า
 - รหัสอ้างอิง หมายเลข 1 กรุณาใส่ B/L No. หรือ D/O No.ทั้งตัวอักษรและตัวเลข เช่น ONEYSGZA12345678
 - รหัสอ้างอิง หมายเลข 2 กรุณาใส่ หมายเลขโทรศัพท์
- หลังจากชำระเงินเรียบร้อยแล้ว กรุณาส่งใบนำฝาก (Bill Payment Slip) พร้อมรายละเอียดการจ่ายเงินเช่น B/L No.หรือ D/O No.และหนังสือหัก ณ ที่จ่าย(ถ้ามี) ทันทีที่อีเมลด้านล่าง (และโปรดระบุ Subject อีเมล: ส่งรายละเอียดการชำระ Bill Payment /Date.....)

Th.sgz.all@one-line.com
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ คุณสินีนาด หมายเลขโทรศัพท์ 074-895-122
คุณศุภชัย หมายเลขโทรศัพท์ 074-895-101

ส่วนที่ 1 : สำหรับธนาคาร		ใบชำระเงิน (Bill Payment Slip) บริการเรียกเก็บเงินสด/เช็คภายในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลาเท่านั้น	
แบบฟอร์มการชำระเงิน / Pay-in Slip	สาขาธนาคารผู้รับฝาก (Deposit Branch)	วันที่ (Date)	
เพื่อเข้าบัญชี Bank of Ayudhya PCL	ชื่อลูกค้า(ภาษาอังกฤษ)	Customer Name (English)	
บริษัท โอเชียน เน็ตเวิร์ค เอ็กซ์เพรส (ประเทศไทย) จำกัด	95137	รหัสอ้างอิง หมายเลข 1	
OCEAN NETWORK EXPRESS (THAILAND) LTD.	Comp Code	B/L No. / D/O No.	
		รหัสอ้างอิง หมายเลข 2	
		หมายเลขโทรศัพท์ (Tel. No)	
<input type="checkbox"/> เงินสด จำนวนเงิน(ตัวเลข).....			
<input type="checkbox"/> เช็ค เลขที่..... ธนาคาร..... สาขา..... จำนวนเงิน(ตัวเลข).....			
จำนวนเงินตัวอักษร			
Please write amount in word			
ชื่อผู้นำฝาก (ตัวบรรจงโทรศัพท์)	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร/ Authorized Signature		

ส่วนที่ 2 : สำหรับลูกค้า		ใบชำระเงิน (Bill Payment Slip) บริการเรียกเก็บเงินสด/เช็คภายในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลาเท่านั้น	
แบบฟอร์มการชำระเงิน / Pay-in Slip	สาขาธนาคารผู้รับฝาก (Deposit Branch)	วันที่ (Date)	
เพื่อเข้าบัญชี Bank of Ayudhya PCL	ชื่อลูกค้า(ภาษาอังกฤษ)	Customer Name (English)	
บริษัท โอเชียน เน็ตเวิร์ค เอ็กซ์เพรส (ประเทศไทย) จำกัด	95137	รหัสอ้างอิง หมายเลข 1	
OCEAN NETWORK EXPRESS (THAILAND) LTD.	Comp Code	B/L No. / D/O No.	
		รหัสอ้างอิง หมายเลข 2	
		หมายเลขโทรศัพท์ (Tel. No)	
<input type="checkbox"/> เงินสด จำนวนเงิน(ตัวเลข).....			
<input type="checkbox"/> เช็ค เลขที่..... ธนาคาร..... สาขา..... จำนวนเงิน(ตัวเลข).....			
จำนวนเงินตัวอักษร			
Please write amount in word			
ชื่อผู้นำฝาก (ตัวบรรจงโทรศัพท์)	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร/ Authorized Signature		