

ภาพใบเสร็จรับเงิน  
เป็นค่าวิทยากรบรรยาย  
โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเรื้อรัง ๒๕๖๖  
ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านนางอ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

เอกสารหมายเลข ๑

**ใบสำคัญรับเงิน  
สำหรับวิทยากร**

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม... ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านนางอ  
 โครงการ/หลักสูตร... ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคเรื้อรัง ๒๕๖๖ ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านนางอ  
 วันที่... 11 เดือน... ก.ค. พ.ศ. ๒๕๖๖  
 ข้าพเจ้า... นางกาญจนา สัมพันธ์ ... อยู่บ้านเลขที่ 214/10 หมู่ที่ 3  
 ตำบล... บ้านใหม่ อำเภอ... เมืองงิ้ว จังหวัด... ชัยภูมิ  
 ได้รับเงินจาก... ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านนางอ ...

รายการ	จำนวนเงิน
วันที่ ๑๑ ก.ค. ๒๕๖๖ ... <u>นางกาญจนา สัมพันธ์</u> ... วิทยากรที่ตรงกันในวิชาความรู้ และจิตอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านนางอ	1,200.-
เวลา 13.00 น. - 15.00 น. ( <u>๒๐๐ บาท</u> x 2 ชั่วโมง) = 1,200 บาท	}
บาท	1,200.-

จำนวนเงิน ( หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน )

(ลงชื่อ)..... AK .....ผู้รับเงิน  
 ( นางกาญจนา สัมพันธ์ )  
 (ลงชื่อ)..... ๑๕=๑๑๐ .....ผู้จ่ายเงิน  
 ( นายประคอง ทาจัน )





