

**ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร**

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะท้อ.....

โครงการ/ หลักสูตร.....โครงการประชาชนสุขภาพ สุขใจ สุขเงิน โดยหมอบริการบ้าน.....

วันที่ ๒๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า พ.ศ. รามเกียรติ์ อจท.๒อยู่บ้านเลขที่ ๓ ๔/๓

ตำบล/แขวง ป่าสักทองอำเภอ/เขต.....กะท้อ.....จังหวัด.....ปัตตานี.....

ได้รับเงินจาก.....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะท้อ.....ตั้งรายละเอียดต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๑ คนๆละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๒ ชั่วโมง	๑,๒๐๐	-
บาท	๑,๒๐๐	-

จำนวนเงิน (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... พ.ศ. รามเกียรติ์ อจท.๒ผู้รับเงิน

ลงชื่อ..... พ.ศ. รามเกียรติ์ อจท.๒ผู้จ่ายเงิน