

เลขที่.....

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 23 เดือน ส.ย. 2560 พ.ศ.

ข้าพเจ้า นายอัศรอธิม มะดาโ๊ะ
ตำบล เอรารวิน อำเภอ แวง
ได้รับเงินจาก องค์การบริหารส่วนตำบลสุโขงป่าดี ตั้งรายการต่อไปนี้
อยู่บ้านเลขที่ ๑๐ หมู่ที่ ๗
จังหวัด นราธิวาส

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงิน ค่าตอบแทนทางการแพทย์ จากองค์การบริหารส่วนตำบลสุโขงป่าดี ของโครงการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย ประจำปี ๒๕๖๐	๒๐,๐๐๐	-
	๒๐,๐๐๐	-

จำนวนเงิน สองหมื่นบาทถ้วน

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน

(นายอัศรอธิม มะดาโ๊ะ)

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

(นางกิติญาดา พรรคเสื่อ)
(เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี)