

ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา.....
โครงการ/หลักสูตร..โครงการปรับพฤติกรรม เปลี่ยนชีวิต พิชิตโรค กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ตามวิถีชุมชน

วันที่.....๒๘.....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า.....นางเมธวดี.....เหล็กและ.....อยู่บ้านเลขที่.....54/50.....
ตำบล/แขวง.....สะเตงนอก.....อำเภอ/เขต.....เมือง.....จังหวัด.....ยะลา.....
ได้รับเงินจาก.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา.....ตำบลพร่อน.....อำเภอเมืองยะลา.....จังหวัดยะลา.....
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าสมนาคุณวิทยากร		
จำนวน.....6.....ชั่วโมง ชั่วโมงละ.....300.....บาท	เป็นเงิน	1,800 00
วันที่.....8.....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ.....2563.....		
เวลา 09.30 - 10.30 น. เรื่อง “เบาหวานและความดันโลหิตสูง คืออะไร และระบบหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิต”		
เวลา 10.30 - 12.00 น. กิจกรรม “ทำอะไรจากความเสี่ยงมาอยู่ในกลุ่มปกติ”		
เวลา 13.00 - 16.30 น. เรื่อง “โภชนาการและการป้องกันให้ห่างไกลจากโรคเรื้อรัง ด้วยหลัก ๓ อ.”		
	บาท	1,800 00

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....=เงินหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน=.....

(ลงชื่อ).....^{๖๗๕๖}.....ผู้รับเงิน
(นางเมธวดี เหล็กและ)




(ลงชื่อ).....^{๖๗๕๖}.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวชามชური จิฉวย)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

แบบลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ

โครงการปรับพฤติกรรม เปลี่ยนชีวิต พิชิตโรค กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ตามวิถีชุมชน

วันที่ ๘ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ(08.30-16.30)
1	นาง น.น. น.น.	13/2 ม.3	
2	นาง น.น. น.น.	9/4 ม.3	
3	นาง น.น. น.น.	15/1 ม.3	
4	น.ส. น.น. น.น.	4 ม.2	น.ส. น.น.
5	นาง น.น. น.น.	6 ม.3	น.ส. น.น.
6	นาง น.น. น.น.	44/4 ม.1	น.ส. น.น.
7	นาง น.น. น.น.	5/1 ม.2	น.ส. น.น.
8	นาง น.น. น.น.	36/1 ม.3	น.ส. น.น.
9	น.ส. น.น. น.น.	11/20 ม.2	น.ส. น.น.
10	นาง น.น. น.น.	๑๑.๑๑	น.ส. น.น.
11	นาง น.น. น.น.	5/2 ม.1 ม.๓๐๐๖	น.ส. น.น.
12	นาง น.น. น.น.	43/4 ม.2 ต.น.น.	น.ส. น.น.
13	นาง น.น. น.น.	23/1 ม.1	น.ส. น.น.
14	น.ส. น.น. น.น.	3 ม.1	น.ส. น.น.
15	น.ส. น.น. น.น.	51 ม.1	น.ส. น.น.

แบบลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ

โครงการปรับพฤติกรรม เปลี่ยนชีวิต พิชิตโรค กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ตามวิถีชุมชน

วันที่ เดือน ปี พ.ศ. 2563

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา ตำบลพร้อม อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ(08.30-16.30)
16	น.ส. ศิวรี ชัย	43 ม.2 ต. พงษ์	ศิริชัย
17	น.ส. อานิตา	๑๗/๑ ม.๒ ต. พงษ์	อานิตา
18	น.ส. รุ่งโรจน์	๒5/1 ม.๒ ต. พงษ์	รุ่งโรจน์
19 ^m	น.ส. นางอัญญา	๖0 ม.๑ ต. พงษ์	อัญญา
20	น.ส. อรุณรัตน์	4/6 ม.3 ต. พงษ์	อรุณรัตน์
21	น.ส. อาริษา	๖/1 ม.3 ต. พงษ์	อาริษา
22	น.ส. รุ่งโรจน์	๗/๒ ม.๒	รุ่งโรจน์
23	นาง อาริษา	39 ม.1 ต. พงษ์	อาริษา
24	น.ส. อาริษา	15 ม.1 ต. พงษ์	อาริษา
25	นาง อาริษา	๑8 ม.๑ ต. พงษ์	อาริษา
26	น.ส. อาริษา	๑5/๑ ม.๑ ต. พงษ์	อาริษา
27	น.ส. อาริษา	4๐ ม.๑ ต. พงษ์	อาริษา
28	น.ส. อาริษา	๗/๒ ม.3	อาริษา
29	น.ส. อาริษา	๗/๒ ม.3	อาริษา
30 ^m	น.ส. อาริษา	๗/๒ ม.3	อาริษา

แบบลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ

โครงการปรับพฤติกรรม เปลี่ยนชีวิต พิชิตโรค กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ตามวิถีชุมชน

วันที่ เดือน.....ปี.....พ.ศ...2563.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ (08.30 - 16.30 น.)
31	ค.ศ. ตามศักดิ์	10/1 หมู่ 1 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	80๗๓
32	น.ส. ตาสีนา	๖๘ หมู่ 2 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	ตาสีนา
33	นางตอช่อเสาะ	๖3 หมู่ 1 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	ตอช่อเสาะ
34	นาง ดอริเยน	๔๐/1 หมู่ 3 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	ดอริเยน
35	นาง อิมินา	๑7/1 หมู่ 1 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	อิมินา
36	น.ส. นฤสิทธิ์	๑4 หมู่ 3 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	นฤสิทธิ์
37	นาง ยืน	๖5/1 หมู่ 1 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	ยืน
38	นางนันทิษา	40/6 หมู่ ๖ ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	นันทิษา
39	นางสาว อธิษดา	40/2 หมู่ ๖ ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	อธิษดา
40	น.ส. นก	39/2 หมู่ 3 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น.ส.น
41	น.ส. นฤพร	๑๑/3 หมู่ 5 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น.ส.น
42	นางสาว นภา	57 หมู่ 4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น.ส.น
43	นางสาว นภา	17 หมู่ 5 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น.ส.น
44	น.ส. นฤพร	๖6/2 หมู่ 4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น.ส.น
45	นางสาว นภา	29 หมู่ 4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น.ส.น

แบบลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ

โครงการปรับพฤติกรรม เปลี่ยนชีวิต พิชิตโรค กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ตามวิถีชุมชน
วันที่เดือน.....ปี.....พ.ศ...2563.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตลา ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ (08.30 - 16.30 น.)
46	นางมาลี งามะ	8/2 ม.1 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	มาลี งามะ
47	นายสัมพันธ์ งามะ	60 ม.4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	สัมพันธ์ งามะ
48	นางสาว น. น.	14/8 ม.6 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
49	นางสาว น. น.	30 ม.4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
50	นางสาว น. น.	3/1 ม.4 ต.พร่อน	น. น.
51	นางสาว น. น.	61/1 ม.4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
52	นางสาว น. น.	61 ม.4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
53	นางสาว น. น.	62 ม.1 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
54	นางสาว น. น.	63/1 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
55	นางสาว น. น.	69 ม.5 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
56	นางสาว น. น.	14/1 ม.4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
57	นางสาว น. น.	70 ม.7 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
58	นางสาว น. น.	61 ม.4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
59	นางสาว น. น.	15 ม.4 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.
60	นางสาว น. น.	72 ม.3 ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา	น. น.

แบบลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ

โครงการปรับพฤติกรรม เปลี่ยนชีวิต พืชโตโรค กลุ่มเสียงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ตามวิถีชุมชน

วันที่เดือน.....ปี.....พ.ศ...2563.....

สถานที่ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา ตำบลพรหม อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลงชื่อ (08.30 - 16.30 น.)
61	นาง น.ม.ล. น.กลาง	35 / 1 น. 4 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	น.ม.ล.
62	น.ส. รชชภาณี อาเนะ	20/1 น. 6 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	รชชภาณี
63	นาง อาริษา นิล	23/2 น. 6 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	อาริษา
64	น.ส. ดิถีภาณี ชัยชนะ	29/5 น. 4 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	ดิถีภาณี
65	นาย อัมภลดา ภาณุ	5 น. 4 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	อัมภลดา
66	น.ส. อรุณชัช ชิน	3/2 น. 5 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	อรุณชัช
67	น.ส. นุสรีน ออตา	29/3 น. 4 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	นุสรีน
68	น.ส. รณิณี ภาณุ	29/4 น. 4 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	รณิณี
69	น.ส. ดิถีภาณี ภาณุ	1 น. 4 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	ดิถีภาณี
70	น.ส. รชชภาณี อาเนะ	39 น. 5 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	รชชภาณี
71	นาง อัมภลดา ภาณุ	64/2 น. 5 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	อัมภลดา
72	น.ส. พงษ์ภาณี อาเนะ	44/3 น. 1 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	พงษ์ภาณี
73	นาง อัมภลดา ภาณุ	19 น. 1 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	อัมภลดา
74	นาง อรุณชัช ชิน	68 น. 5 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	อรุณชัช
75	นาง อัมภลดา ภาณุ	10 น. 1 ม. พรหม 0.1800 จ. ยะลา	อัมภลดา

กำหนดการโครงการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงความดันเบาหวานปี ๒๕๖๓

วันที่.....๘.....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ. ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาสา

เวลา	กิจกรรม / หัวข้อบรรยาย	วิทยากร
๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน	
๐๙.๐๐ น. - ๐๙.๓๐ น.	พิธีเปิดการอบรม	โดย นายก อบต.พร่อน
๐๙.๓๐ น. - ๑๐.๓๐ น.	บรรยาย หัวข้อ “เบาหวานและความดันโลหิตสูง คืออะไร และระบบหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิต”	โดยคุณเมธวีดี เหลี่ยมและ ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๐.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	บรรยาย หัวข้อ “ทำอย่างไรจากความเสี่ยงมา มาอยู่ในกลุ่มปกติ”	โดยคุณเมธวีดี เหลี่ยมและ ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	บรรยาย หัวข้อ “โภชนาการและการป้องกัน ให้ห่างไกลจากโรคเรื้อรัง ด้วยหลัก ๓ อ.”	โดยคุณเมธวีดี เหลี่ยมและ ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๐๐ น. - ๑๐.๑๕ น. และ ๑๔.๐๐ น. - ๑๔.๑๕ น.

กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 1 9403 00103 66 2

Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง เมาว์ดี เหลี่ยมแล้ง

Name Mrs. Maewadee

Last name Leemlae

เกิดวันที่ 28 มี.ค. 2531

Date of Birth 28 Mar. 1988

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 54/50 หมู่ที่ 9 ต.สะเตงนอก

อ.เมืองยะลา จ.ยะลา

๕ ต.ค. 2559

มีอายุบัตร

๕ Oct 2016

Date of Issue

รพช. ๒

๒๐

(ภาคใต้/ยะลา)

เจ้าพนักงานออกบัตร

27 มี.ค. 2588

วันหมดอายุ

27 Mar. 2025

Date of Expiry



9501-03-10081357

เจ้าพนักงานบัตร
หรือ
(นางสาวศิริพร ขวัญพวง)

น.ส. พาทีมา = ทอม
 44/3 ม.1 ม.พรอน
 อ.เมืองชล จ.ชล ๑๕๖๐

ใบส่งของ
DELIVERY BILL

เล่มที่ BOOK NO. 1
 เลขที่ BILL NO. 012
 วันที่ DATE: 8, A.V., 63

นามลูกค้า CUSTOMER: ส.น.ส. บ้านตาก
 เลขประจำประชาชน: 3950100284699
 ที่อยู่ ADDRESS: ม.3 ต.พรอน อ.เมืองชล จ.ชล ๑๕๖๐
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร:

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	สต./Sig.
	ดนตรีเครื่องบรรเลงปรับพจนจักรม เปลี่ยนหัว			
	มีซีดีไรต์ กล่อมเสียงเบานวน ตางมด้น			
	โกลนโกลน ตามวิถีชุมชน			
	น.ส.พ.ส. บ้านตาก วันที่ 8 ก.พ 25๖3			
75 คัน	ตัดตาทรกลางวัน x 1 มี	60.-	4,500.-	
75 คัน	ตัดตาทรข้างและเครื่องตัด x 2 มี	25.-	3,750.-	
รวมเงิน TOTAL			8,250.-	

หมายเหตุ : โปรดตรวจสินค้าก่อนรับของ หากไม่ถูกต้องขอเปลี่ยนสินค้า และคืนภาษีอากร จะไม่รับผิดชอบประการ เมื่อท่านชำระเงินเรียบร้อยแล้ว จะออกใบเสร็จรับเงินแยกต่างหากตามกฎหมาย
 ผู้รับของ RECEIVED BY: *[Signature]* ผู้ส่งของ DELIVERED BY: พาทีมา



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9501 00384 69 9



ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. พาทีเมาะ ตอม่ะ

Name Miss Pateemah

Last name Toma

เกิดวันที่ 17 พ.ค. 2504

Date of Birth 17 May 1961

ศาสนาอิสลาม

ที่อยู่ 44/3 หมู่ที่ 1 ต.พรหม อ.เมืองยะลา

จ.ยะลา

8 มิ.ย. 2555

3 Jun 2012

Date of Issue

(นางสาว พาทีเมาะ ตอม่ะ)
 เจ้าพนักงานธุรการ

16 พ.ค. 2584

16 May 2021

Date of Expiry



3501-02-08081409

สำเนาถูกต้อง

พาทีเมาะ: ตอม่ะ

(นางสาวพาทีเมาะ ตอม่ะ)