ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก.....

โครงการ / หลักสูตร.....อบรมเชิงปฏิบัติการ แนวนำ Gen Z ใช้ด้วยมุมมี.....

วันที่.....6.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ.....2560.....

ข้าพเจ้า.....นายอาชุลัลย์ สะแลแม.....อยู่บ้านเลขที่.....10 ซ. 21 ประชาวัฒน์.....

ตำบล/แขวง.....สุไหงโก-ลก.....อำเภอ/เขต.....สุไหงโก-ลก.....จังหวัด.....นราธิวาส.....

ได้รับเงินจาก.....โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก.....ดังรายการต่อไปนี้.-

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร กลุ่ม 400 บ/ชม x 6 ชม	2400	-
บาท	2400	-

จำนวนเงิน (.....สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....นายอาชุลัลย์ สะแลแม.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....นาง [illegible] บรรณ.....)

แก้ไขล่าสุด วันที่ 1[illegible] [illegible] 2557