สัญญาเงินยืมเลขที่ วันที่ ส่วนที่ ๑
ชื่อผู้ยืม จำนวนเงิน บาท แบบ ๘๗๐๘

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ รพ.สต.บ้านผัง ๓๔
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
เรียน ผอ.รพ.สต.บ้านผัง ๓๔

ตามคำสั่ง/บันทึกที่ ๑๒ / ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๑ ได้อนุมัติให้
ข้าพเจ้า นางอภิรดี ทองเต็ม ตำแหน่ง อสม.หมู่ที่ ๒ (หัวหน้าคณะทำงาน)
สังกัด อสม.หมู่ที่ ๒ รพ.สต.บ้านผัง ๓๔ พร้อมด้วย คณะทำงาน ตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร ตาม
โครงการ เฝ้าระวังสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกร ตำบลอุใดเจริญ จำนวน ๙ คน

เดินทางไป
ปฏิบัติราชการจังหวัด ออกเก็บตัวอย่างเลือด ตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร หมู่ที่ ๒ ตามโครงการ
เฝ้าระวังสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกร ตำบลอุใดเจริญ โดยออกเดินทางจาก
☑ บ้านพัก ○ สำนักงาน ○ ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๐๖.๐๐ น.
และกลับถึง ☑ บ้านพัก ○ สำนักงาน ○ ประเทศไทย วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๖.๓๐ น.
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้ ๑ วัน - ชั่วโมง - นาที

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ○ ข้าพเจ้า ○ คณะเดินทาง ดังนี้ (๑๐)

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท	จำนวน - วัน จำนวน - คน รวม -	บาท
ค่าที่พักประเภท	จำนวน - วัน จำนวน - คน รวม -	บาท
ค่าพาหนะ จำนวน ๑๐ คน	รวม ๑,๐๐๐	บาท
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	รวม -	บาท
	รวมเงินทั้งสิ้น ๑,๐๐๐	บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) - หนึ่งพันบาทถ้วน -

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วยจำนวน
๑ ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงิน
(นางอภิรดี ทองเต็ม)
ตำแหน่ง หัวหน้าคณะทำงานโครงการฯ หมู่ที่ ๒

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ลงชื่อ (นางสาวผุสร์สวดี ศิริหิงค์โค) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑	อนุมัติให้จ่ายได้ ลงชื่อ (นางสาวผุสร์สวดี ศิริหิงค์โค) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รก ผอ.รพ.สต.บ้านฝั่ง ๓๔ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจำนวน ๑,๐๐๐ บาท
(หนึ่งพันบาทถ้วน) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ ผู้รับเงิน	ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นางอภิรดี ทองเต็ม)	(นายวรากร รักบำรุง)
ตำแหน่ง หัวหน้าคณะทำงานโครงการฯ หมู่ที่ ๒	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑	วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑
จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่	วันที่

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หมายเหตุ

คำชี้แจง

1.กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการ เริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาแตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ

2.กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคลให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงินกรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย

3.กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินมิต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ให้ ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ព្រឹទ្ធសភា

ឯកសារសម្រាប់ការពិភាក្សាក្នុងសន្និសីទសាធារណៈ

ស្តីពី

ការពិនិត្យលើសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងសារធាតុគីមីដែលមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំង

ថ្ងៃទី ០៩ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០២៥

ទីតាំង សណ្ឋាគារ ភ្នំពេញ ភ្នំពេញ

ការិយាល័យសិក្ខាសាលា

ច្បាប់ចម្លងនេះ ត្រូវបានធ្វើឡើងសម្រាប់តែការប្រើប្រាស់ក្នុងការងារ ការសិក្សា ការស្រាវជ្រាវ ការបង្រៀន ការអប់រំ ការផ្សព្វផ្សាយ ការពិភាក្សា ការពិនិត្យ ការវិភាគ ការសិក្ខាសាលា ការសន្និសីទ ការប្រជុំ ការបោះពុម្ពផ្សាយ ការចែកចាយ ការលក់ ការជួញដូរ ការផលិត ការនាំចេញ ការនាំចូល ការដឹកជញ្ជូន ការរក្សាទុក ការប្រើប្រាស់ ការបំផ្លាញ ការកែប្រែ ការបន្ថែម ការដក ការជំនួស ការលុប ការបង្កើត ការបង្កើតឡើងវិញ ការបង្កើតថ្មី ការបង្កើតដោយឯកឯង ការបង្កើតដោយមនុស្ស ការបង្កើតដោយម៉ាស៊ីន ការបង្កើតដោយកុំព្យូទ័រ ការបង្កើតដោយប្រព័ន្ធ ការបង្កើតដោយកម្មវិធី ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រ ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការ ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិ ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការរៀនសូត្រ ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការរៀនសូត្រដោយខ្លួនឯង ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការរៀនសូត្រដោយខ្លួនឯងដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការគិត ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការរៀនសូត្រដោយខ្លួនឯងដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការគិតដោយខ្លួនឯង

ការិយាល័យសិក្ខាសាលា

ច្បាប់ចម្លងនេះ ត្រូវបានធ្វើឡើងសម្រាប់តែការប្រើប្រាស់ក្នុងការងារ ការសិក្សា ការស្រាវជ្រាវ ការបង្រៀន ការអប់រំ ការផ្សព្វផ្សាយ ការពិភាក្សា ការពិនិត្យ ការវិភាគ ការសិក្ខាសាលា ការសន្និសីទ ការប្រជុំ ការបោះពុម្ពផ្សាយ ការចែកចាយ ការលក់ ការជួញដូរ ការផលិត ការនាំចេញ ការនាំចូល ការដឹកជញ្ជូន ការរក្សាទុក ការប្រើប្រាស់ ការបំផ្លាញ ការកែប្រែ ការបន្ថែម ការដក ការជំនួស ការលុប ការបង្កើត ការបង្កើតឡើងវិញ ការបង្កើតថ្មី ការបង្កើតដោយឯកឯង ការបង្កើតដោយមនុស្ស ការបង្កើតដោយម៉ាស៊ីន ការបង្កើតដោយកុំព្យូទ័រ ការបង្កើតដោយប្រព័ន្ធ ការបង្កើតដោយកម្មវិធី ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រ ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការ ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិ ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការរៀនសូត្រ ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការរៀនសូត្រដោយខ្លួនឯង ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការរៀនសូត្រដោយខ្លួនឯងដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការគិត ការបង្កើតដោយកម្មវិធីកុំព្យូទ័រដែលមានប្រតិបត្តិការដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការរៀនសូត្រដោយខ្លួនឯងដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការគិតដោយខ្លួនឯង

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ

กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ) จารุ อุตตะมัง

( )

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
กอง, หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ) ชัวน พรอมมูล
( )
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ

กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ)

(นางสาว เปรมฤดี ตาริวัย)

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ

กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ) นางสาพันธ์ เลื่อนแป้น

( )

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ

กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ) สิริวรรณ

(น.ส.สิริวรรณ ธรรมบุญ)

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

รับรองสำเนาถูกต้อง
(นาย[illegible])
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ) [illegible]
( )
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ

กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ)

(นาง อภิรดี ทองเพิ่ม)

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวราก[illegible] [illegible]กบำรุง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ) ณัฐรดา ชูประสงค์

(ว่าที่ร.ต.หญิงณัฐรดา ชูประสงค์)

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

รับรองสำเนาถูกต้อง

(ลงชื่อ) ( )

(นายวรากร รักบำรุง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

แบบ บก.๔๒๓๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑ ต.ค.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-		

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
กอง หมู่ที่ ๒ ต.อุใดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ) สุกัลยา จันทร์ฉิน
( )
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายวรากร รักบำรุง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ