

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลกอดตืออ๊ะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 24 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2560

ข้าพเจ้า พ.ศ. ๒๕๖๐ ..... นามสกุล ..... อยู่บ้านเลขที่ ๑๖/๒

ขอ..... ถนน..... ตำบล กอดตืออ๊ะ อำเภอ รามัน จังหวัด ยะลา

ได้รับเงินจากชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลกอดตืออ๊ะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ได้รับเงินตามโครงการส่งเสริมป้องกันและรักษาสุขภาพในช่องปากหญิงตั้งครรภ์/เด็กก่อนวัยเรียน/ผู้สูงอายุ	
1. ค่าจ้างเหมาอาหารกลางวันพร้อมเครื่องดื่ม (จำนวน 117 คนๆ ละ 75 บาท จำนวน 1 มื้อ)	เป็นเงิน 8,775.-
2. ค่าจ้างเหมาอาหารว่างและเครื่องดื่ม (จำนวน 117 คนๆ ละ 25 บาท จำนวน 2 มื้อ)	เป็นเงิน 5,850.-
<b>จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (-หนึ่งหมื่นสี่พันหกร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน-)</b>	<b>14,625.-</b>

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับเงิน  
( พ.ศ. ๒๕๖๐ )

(ลงชื่อ) ..... ผู้จ่ายเงิน  
(นางนุชรี อับดุลคานาน)  
ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลกอดตืออ๊ะ