

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔.....

ข้าพเจ้า.....ชมรมผู้สูงอายุเมฆาตาแต่.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....ทุ่งพอ.....
อำเภอ.สะบ้าย้อย.....จังหวัด.....สงขลา.....
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทุ่งพอ จังหวัดสงขลา
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทุ่งพอ ตามโครงการผู้สูงอายุสุขภาพดีอย่างมีความสุข ประจำปี ๒๕๖๔ (ชมรมผู้สูงอายุเมฆาตาแต่) เป็นเงิน	๑๒,๗๔๗	-
รวมเงิน	๑๒,๗๔๗	-

จำนวนเงิน(หนึ่งหมื่นสองพันเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....*ม.ศ.โน. รัตนพร*.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....*ว.ศ.ค.ค.*.....ผู้รับเงิน
(*ว.ศ.ค.ค. ก.เส็งมณี*)

ลงชื่อ.....*สุพรรณิณี น้อย*.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....*จ.มย*.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวสุดารัตน์ จันทระโคบุตร)
(ผู้อำนวยการกองคลัง)