

เล่มที่.....1.....
เลขที่.....3/2566.....

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่.....28... เดือน.....ตุลาคม.....พ.ศ.2565.....

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาไร่...ตำบล..บาไร่...อำเภอ..ยะหา...จังหวัด..ยะลา.....

ได้รับเงินจาก...นางสาวอามิตะ เหมมันต์... ที่อยู่...139/1.....ถนนสันติราษฎร์ ตำบล ยะหา.....อำเภอยะหา...จังหวัด...ยะลา
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	
เงินคืนจากค่าใช้จ่ายประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงองค์การบริหารส่วนตำบลบาไร่ ครั้งที่ 1/2565		
ค่าเบี้ยประชุม	เป็นเงิน 300	
	รวมเป็นเงิน 300	

จำนวนเงินสามร้อยบาทถ้วน..... บาท

ลงชื่อ.......... ผู้รับเงิน

(นางสาวอมรรรัตน์ สำเภาทอง)
(.....)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

รายชื่อผู้รับเบี้ยประชุม




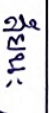
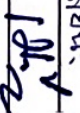
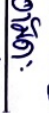
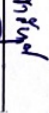
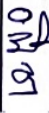

คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพิงองค์การบริหารส่วนตำบลบาริสะ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

วัน พฤหัสบดี ที่ ๒๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลบาริสะ อ.ยะหา จ.ยะลา

.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	จำนวนเงิน (บาท)	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑.	นายอับดุลรอซี ทาเนาะ	ประธานอนุกรรมการฯ	๗๕๐๕๐๐1๑๖๑๗4	๓๐๐		
๒.	นายตุลรอซ๊ะ เต๊ะ	ผู้แทนกรรมการกองทุนฯ	๓9๓๐5๐๐159765	๓๐๐		
๓.	นางสาวซัลมา หะยีสะมะแอ	ผู้แทนกรรมการกองทุนฯ	1941๐๐๐๐85๐15	๓๐๐		
๔.	นางปาริฉะ ยามาลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	39๕9900265544	๓๐๐		
๕.	นางสียะนะ แคเบาะ	ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุฯ	395๐5๐๐125763	๓๐๐		
๖.	นางสาวเมธาวี ทิพย์มณเฑียร	ปลัด อบต./เลขานุการ	395๑9๐๐๐71634	๓๐๐		
๗.	นางสาวอามิตะ เหมมันต์	ผู้ช่วยเลขานุการฯ	19๘๐9๐๐๐14๐92	๓๐๐		
๘.	พ.ศ. ทางการฯ กาวัว	ผอ.รพ.ยะหา	145๗50๐๐38023	๓๐๐		ตัวแทน ผอ. รพ. ยะหา
๙.	พ.ศ. อกีตา ส.อ.	สาธารณสุขอำเภอยะหา	195๐1๐๐114366	๓๐๐		ตัวแทน สสจ. ยะหา
๑๐.		ผอ.รพ.สต.บาริสะ		๓๐๐		
		รวมเป็นเงิน		๒1,๗๐๐		(สองหมื่นเจ็ดพันเจ็ดบาทถ้วน)

.....
 อกีตา.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวอามิตะ เหมมันต์)

ผช.เลขานุการฯ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 19 เดือน ตุลาคม พ.ศ.2565

ข้าพเจ้า นางสาวอามิตะ เหมมันต์ อยู่บ้านเลขที่ 496 หมู่ที่ 1 ตำบล นาปะขอ อำเภอ บางแก้ว
จังหวัด พัทลุง ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบาโร๊ะ อำเภอ ยะหา จังหวัด ยะลา
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
เงินยืมค่าตอบแทนกรรมการ	3,000.-
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	350.-
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สามพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)	3,350.-

(ลงชื่อ).....อามิตะ.....ผู้รับเงิน

(นางสาวอามิตะ เหมมันต์)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวอมรรรัตน์ สำเภาทอง)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

662576 66 มณีดี 66 มาเอ
 23 ม.5 ต.กกชอง อ.ยะนา
 จ.ยะลา โทร. 081-0990046

บิลเงินสด

CASH SALES

เล่มที่ BOOK NO. 05
 เลขที่ BILL NO.
 วันที่ DATE : 11 / 10 / 65

นามลูกค้า CUSTOMER: อ.บ.ท. น.วิระ
 ที่อยู่ ADDRESS : อ.ยะนา จ.ยะลา
 เลขประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	ส.ต./Stg.
10	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	35	350	
สามร้อยห้าสิบแปดบาทถ้วน			รวมเงิน TOTAL	350

รับเงิน RECEIVED BY : 662576 66 มณีดี 66 มาเอ
 ขอรับเงินด้วยความขอบคุณ