

ใบสำคัญรับเงิน  
สำหรับวิทยากร

คณะกรรมการผู้จัดฝึกอบรม โรงพยาบาลสุโขทัย

โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและพัฒนาทักษะชีวิตเยาวชน

และบุคลากร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันที่ ๒๕-๒๖ มกราคม ๒๕๖๖


นางมัสณี และ

อยู่บ้านเลขที่ ๑๒๗/๔๙

ตำบลป่าเสม็ด

อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัด นราธิวาส

ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลสุโขทัย

รายการ	จำนวนเงิน(สตางค์)	
วิทยากรวิทยากร ชั่วโมงละ ๓๐๐ บาท ๖ ชั่วโมง ๒ วัน	๓,๖๐๐	-
	จ่ายเงินแล้ว  .....	
จำนวนเงินทั้งสิ้น	๓,๖๐๐	-

จำนวนเงิน.....สามพันหกร้อยบาทถ้วน.....(อักษร)



.....ผู้รับเงิน

(...นางมัสณี และ...)

.....ผู้จ่ายเงิน



(.....)