

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นางวรรณ โต้ะมัน อยู่บ้านเลขที่ ๒๑๓ ต.พวงจาว อ.เบตง จ.ยะลา
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. - บรรยาย : การช่วยเหลือเบื้องต้น		
<ul style="list-style-type: none"> ● การตรวจร่างกาย (การวัดความดันโลหิต ซีพีजर การหายใจและอุณหภูมิร่างกาย) ● การเช็ดตัวลดไข้ ● การทำแผล ● การดูแลเรื่องการใส่ยาพ่นขยายหลอดลม 	๑,๕๐๐	.๐๐
บาท	๑,๕๐๐	.๐๐ ✓

จำนวนเงิน (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) นางวรรณ โต้ะมัน ผู้รับเงิน
(นางวรรณ โต้ะมัน)

(ลงชื่อ) น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)



รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นางสาว กุรอนา อาลี อยู่บ้านเลขที่ ๖๕ หมู่ ๒ ต.ตลาดเก่า อ.เมือง จ.ยะลา
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. - บรรยาย : การประเมินและส่งเสริมสุขภาพจิต ผู้มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว	๖๐๐/	.๐๐
	บาท	๖๐๐ .๐๐



จำนวนเงิน (หก ร้อย บาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....กุรอนา อาลี.....ผู้รับเงิน
(น.ส.กุรอนา อาลี)

(ลงชื่อ).....รัตนทิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ.....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตนทิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นางวิไลพร อุดมวงศ์ศักดิ์ อยู่บ้านเลขที่ ๗๒/๒๔ น. ๒๐๐๐ ต. ตานะบุรี อ. เบตง จ. เบตง

ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. - บรรยาย : การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น ✓	๖๐๐	.๐๐
	บาท	๖๐๐ / ๐๐

<p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>นางสาวนุรอาชีกีน มะตาอยู่</p>	<p>ตรวจถูกต้อง</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>(นางจินดา อิมพัลสุวรรณ)</p> <p>นาง.อ. กองคลัง</p>
--	---

จำนวนเงิน (หกร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) วิไลพร อุดมวงศ์ศักดิ์ ผู้รับเงิน
(นางวิไลพร อุดมวงศ์ศักดิ์)

(ลงชื่อ) รัตนดิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตนดิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

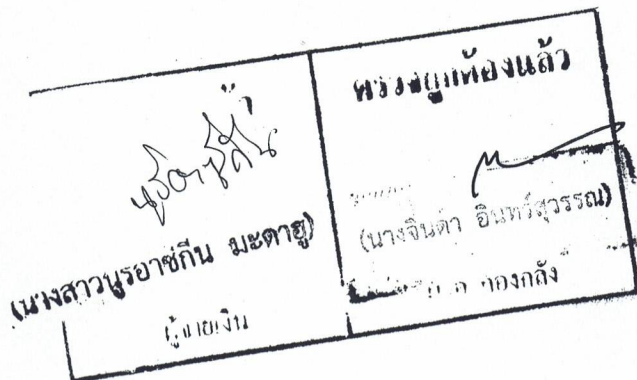
ข้าพเจ้า นาง รังษิ ดีพร อยู่บ้านเลขที่ ๓๑๘/๖๑ ถ.สุรทวารค์ ๓.๒๓๓ อ.เบตง จ.ยะลา
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๗.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
บาท	๑,๕๐๐	.๐๐

จำนวนเงิน (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นางรัชดา จันทร์ส)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)



รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

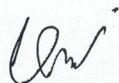
ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

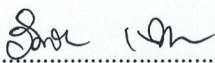
วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

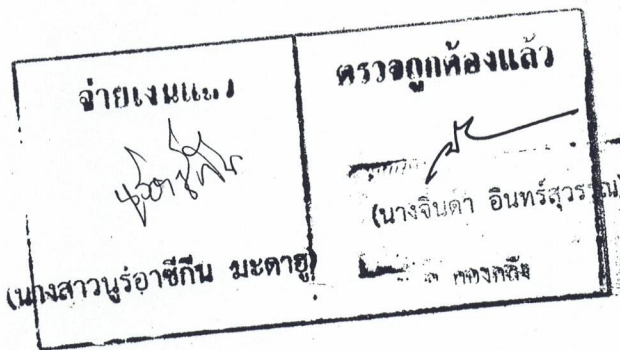
ข้าพเจ้า นายเอกรัตน์ ไช้ใหญ่ อยู่บ้านเลขที่ ๑๕/๑๐๓ ไร่เหนือ ถนนกิจ ๓-๑๖๖๖ อ.เบตง จ.ยะลา
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๗.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
บาท	๑,๕๐๐	✓.๐๐

จำนวนเงิน (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน
(นายเอกรัตน์ แช่เหง่า)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)



รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

นายชาวนี คาร์ ✓
ข้าพเจ้า.....
.....อยู่บ้านเลขที่..... 18 ซ.1 ถ.ศรีโพธิ์ (บ้านเลขที่) เขต.....
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๗.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
บาท	๑,๕๐๐	.๐๐

<p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>(นางสาวนุรอาซีกิน มะดาฮู)</p>	<p>ตรวจถูกต้องแล้ว</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>(นางจินตา อินทร์สุวรรณ)</p>
--	---

จำนวนเงิน (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....
(นายชาวนี คาร์) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ) ผู้จ่ายเงิน

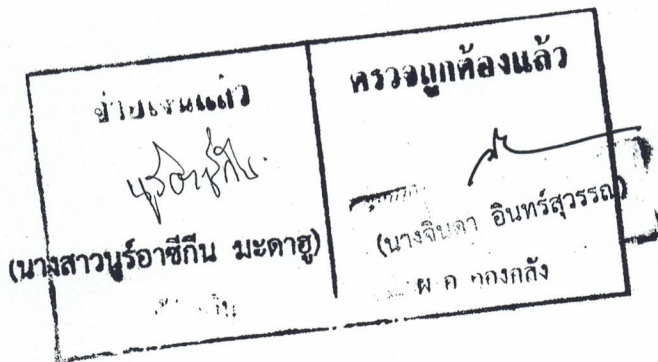
รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นาย ศักดิ์ สำเริง อยู่บ้านเลขที่ ๑๑/๒๐ ซ. ๗ ต. ๗-๖ ร. ๑-๒๓ จ. ๗-๑
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๗.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
	บาท	๑,๕๐๐ / .๐๐



จำนวนเงิน (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) *ศักดิ์ สำเริง* ผู้รับเงิน
(นายศักดิ์ สำเริง)

(ลงชื่อ) *รัตน คุ้ม* ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตนทิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

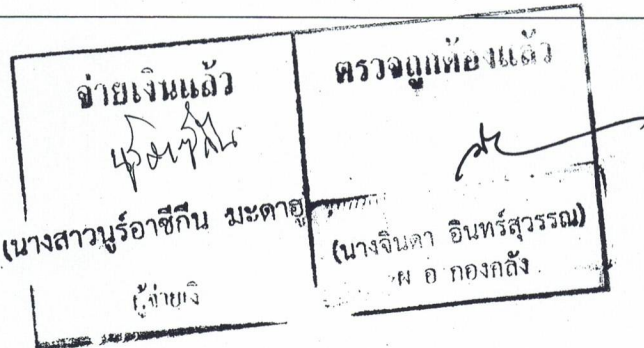
รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นางสาว น. น. ม.ค.๑๐ / อยู่บ้านเลขที่ ๓๘/๖ อ.บาง ๑๕ ต.บางเตย อ.เบตง จ.ยะลา
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. - บรรยาย : การใช้จ่ายและการประเมินการใช้จ่ายของผู้ป่วยที่บ้าน การเช็คข้อมูล ความปลอดภัยด้านยาและอาหารเสริม	๑,๒๐๐	.๐๐
	บาท	๑,๒๐๐ / .๐๐



จำนวนเงิน (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) นางสาว น. น. ผู้รับเงิน
(น.ส.ยาสมิน มอนี้อง)

(ลงชื่อ) จินดา อิน ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า พล.ส.ห.ย.ช.ล. ๙๙๙๙ อยู่บ้านเลขที่ 170 ซ.1 ต.บางหัก อ.วิเศษ จ.ยะลา
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. - บรรยาย : การนวดพื้นฐาน และการทำลูกประคบสมุนไพร	๙๐๐	.๐๐
	บาท	๙๐๐ / .๐๐

<p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>พล.ส.ห.ย.ช.ล.</i></p> <p>นางสาวนุรอาซีกัน มะตาฮู</p>	<p>ทรงคุณเที่ยงแล้ว</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>(นางจินดา อินทนิลสุวรรณ)</p> <p>ก. กองคลัง</p>
--	---

จำนวนเงิน (เก้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) *[Signature]* ผู้รับเงิน
(นายธัญชัย แซ่ซุ่น)

(ลงชื่อ) *[Signature]* ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นาย รอกกี ฟู มูเต็ง อยู่บ้านเลขที่ 108/1 ซ.1 ต. ตม.ทอ. อ.เบตง จ.เบตง
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การใช้อุปกรณ์/เครื่องมือและการออกกำลังกายพื้นฐาน (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๙๐๐	.๐๐
	บาท	๙๐๐/ .๐๐

จ่ายเงินแผนก นาย รอกกี ฟู มูเต็ง นางสาวนุรอาชีกัน มะตาฮู	พร้อมผู้เบิกเงิน นางจินตนา อ. กองคลัง
--	---

จำนวนเงิน (เก้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....รอกกี ฟู มูเต็ง.....ผู้รับเงิน
(นายรอกกีฟู มูเต็ง)

(ลงชื่อ).....จินตนา.....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า รศ.ดร.ศุภมาส อนุชิต อยู่บ้านเลขที่ 108/1 ซ. ๑ ต. ๓๓๓๓๓๓๓ ๒๗ ๐.1/๖๗ จ.น.จ.
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การออกกำลังกายเคลื่อนไหวข้อต่อเพื่อป้องกันข้อยึดติด (Passive/Active exercise) (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การเคลื่อนย้าย (Transfer) การฝึกเดิน (Gait Training) การฝึกกิจวัตรประจำวัน (ADL Training) (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
บาท	๓,๐๐๐	.๐๐

<p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>(นางสาวนุรอาชีลิน มะตาชู)</p> <p>ผู้จ่ายเงิน</p>	<p>ตรวจถูกต้องแล้ว</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>(นางจินดา อินทร์สุวรรณ)</p> <p>ผู้ อ กองคลัง</p>
---	--

จำนวนเงิน (สามพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) รศ.ดร.ศุภมาส อนุชิต ผู้รับเงิน
(นายรอกีพี มูเต็ง)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

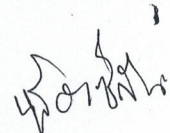

ข้าพเจ้า น.ส. ประภัสสร สุทธิ อยู่บ้านเลขที่ ๑๑/๒ ม. ๑ ต. ๓๓/๖ อ. ๑/๖ จ. ๐๖๖๖
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การใช้อุปกรณ์/เครื่องมือและการออกกำลังกายพื้นฐาน (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๕๐๐	.๐๐
บาท	๕๐๐	.๐๐

จำนวนเงิน (แก้ร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)..... ประภัสสรผู้รับเงิน
(น.ส.ประภัสสร สุทธิ)

(ลงชื่อ) Sonun Wnผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

 (นางสาวนุรอาชีกีน มะตาฮู) ผู้จ่ายเงิน	ตรวจสอบถูกต้องแล้ว  (นางจินตา อิ่มทรัพย์ธรรม) ผู้จ่าย
---	---

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

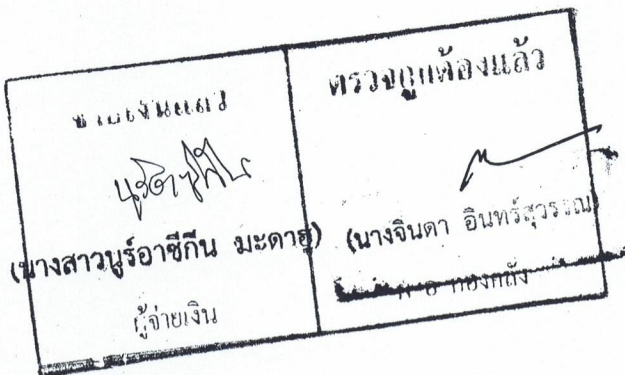
ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า น.ส. ประภัสสร สุขชี อยู่บ้านเลขที่ ๑๑/๒ ม. ๓/๓๓๖๖ อ.แม่ลาน้อย จ.ยะลา

ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การออกกำลังกายเคลื่อนไหวข้อต่อเพื่อป้องกันข้อยึดติด (Passive/Active exercise) (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การเคลื่อนย้าย (Transfer) การฝึกเดิน (Gait Training) การฝึกกิจวัตรประจำวัน (ADL Training) (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
	บาท	๓,๐๐๐ / .๐๐



จำนวนเงิน (สามพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ประภัสสร.....ผู้รับเงิน
(น.ส.ประภัสสร สุขชี)

(ลงชื่อ).....รัตนดิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ.....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตนดิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า น.ส. ศิรดา ชินทอง / อยู่บ้านเลขที่ 106/9 ก. รัตนถาวร ๓-1/2๓๗ อ.1/๖๓๗ จ.เบตง
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. - บรรยาย : พื้นฐานความรู้กายภาพบำบัดในผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ	๑,๒๐๐	.๐๐
	บาท	๑,๒๐๐ / .๐๐

จำนวนเงิน (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ศิรดา.....ผู้รับเงิน
(น.ส.ศิรดา ชินทอง)

(ลงชื่อ).....Sirada Chan.....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

<p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><u>น.ส. ศิรดา</u></p> <p>(นางสาวบุร้อาชีกีน มะดาฮู)</p>	<p>ตรวจถูกต้องแล้ว</p> <p><u>นางจินดา ชินทอง</u></p> <p>ผ.อ. กองคลัง</p>
--	--

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า น.ส. ศิริดา ชินทอง อยู่บ้านเลขที่ 106/9 ถ.รัตนกิจ ต.เขมต 01มตบ 9.0:๖

ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การออกกำลังกายเคลื่อนไหวข้อต่อเพื่อป้องกันข้อยึดติด (Passive/Active exercise) (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	๐.๐๐
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การเคลื่อนย้าย (Transfer) การฝึกเดิน (Gait Training) การฝึกกิจวัตรประจำวัน (ADL Training) (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	๐.๐๐
บาท	๓,๐๐๐	๐.๐๐

นางสาวอรุณศรี กิ่ง <u>ผู้จ่ายเงิน</u>	นางจินดา อินทร์สุวรรณ <u>ผู้รับเงิน</u>
--	--

จำนวนเงิน (สามพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ศิริดา.....ผู้รับเงิน
(น.ส.ศิริดา ชินทอง)

(ลงชื่อ).....รัตน.....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า พล. ปิยะกานต์ พิรามรักษ์ อยู่บ้านเลขที่ 55 ต. ป่าหวด หมู่ที่ ๗-๒๓ อ. ป่าหวด จ. เบตง
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การใช้อุปกรณ์/เครื่องมือและการออกกำลังกายพื้นฐาน (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๙๐๐	.๐๐
บาท	๙๐๐	.๐๐

<p>เงินแล้ว</p> <p><i>ปิยะกานต์</i></p> <p>(นางสาวนุรอาชีกัน มะตาฮู)</p>	<p>ตรวจถูกต้องแล้ว</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>(นางจินดา อินทร์สุวรรณ)</p> <p>อ. กองคลัง</p>
--	---

จำนวนเงิน (เก้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) *ปิยะกานต์* ผู้รับเงิน
(น.ส.ปิยะกานต์ พิรามรักษ์)

(ลงชื่อ) *[Signature]* ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

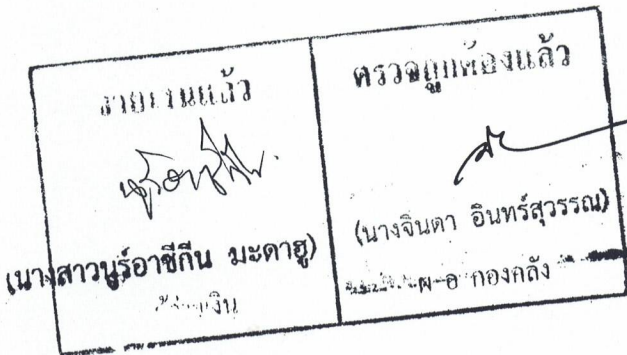
ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า พ.ศ. มีภาพสิทธิ์ พิภพอยู่บ้านเลขที่ ๕๕ ถนนพหลโยธิน ตำบล ๓๑/๖๗ จ.๓๑
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๓๐ น.		
- บรรยาย : ภาวะสุขภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งท่อน	๖๐๐	.๐๐
	บาท	๖๐๐ / .๐๐

จำนวนเงิน (หกร้อยบาทถ้วน)



(ลงชื่อ)..... ปิยะกันต์ผู้รับเงิน
(น.ส.ปิยะกันต์ พิรามรักษ์)

(ลงชื่อ)..... รัตนดิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตนดิยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า น.ส. กุลญาดา ก้องยศภัทร อยู่บ้านเลขที่ 158/4 ม.5 ต.ท่าเรือ อ.ท่าแพ จ.สตูล
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การใช้อุปกรณ์/เครื่องมือและการออกกำลังกายพื้นฐาน (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๙๐๐	.๐๐
บาท	๙๐๐	.๐๐

จำนวนเงิน (เก้าร้อยบาทถ้วน)

<p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>นางสาวนูรอาซีกัน มะดาฮู</i></p> <p>นางสาวนูรอาซีกัน มะดาฮู ผู้จ่ายเงิน</p>	<p>ตรวจถูกต้องแล้ว</p> <p><i>(นางจินดา อินทร์สุวรรณ)</i></p> <p>(นางจินดา อินทร์สุวรรณ) ผ อ กองคลัง</p>
---	--

(ลงชื่อ).....*นางกุลญาดา ก้องยศภัทร*.....ผู้รับเงิน
(น.ส.กุลญาดา ก้องยศภัทร)

(ลงชื่อ).....*น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ*.....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)

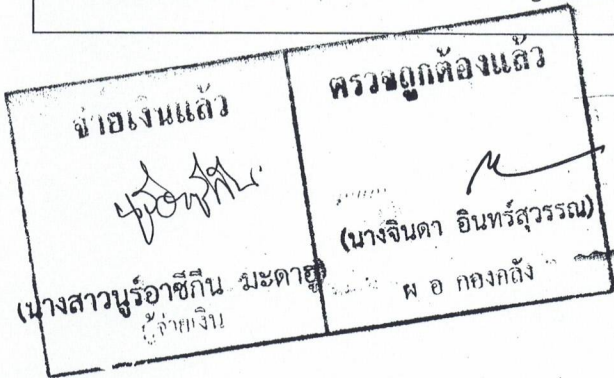
รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

วันที่ ๒๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า น.ส. กุณญาดา ก้อยยศภัทร อยู่บ้านเลขที่ 158/4 ม.5 ต.ท่าวัง อ.ท่าแพ จ.สตูล
ได้รับเงินไปจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ เทศบาลเมืองเบตง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การออกกำลังกายเคลื่อนไหวข้อต่อเพื่อป้องกันข้อยึดติด (Passive/Active exercise) (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น. - แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ : การเคลื่อนย้าย (Transfer) การฝึกเดิน (Gait Training) การฝึกกิจวัตรประจำวัน (ADL Training) (แบ่งกลุ่มย่อย ๒ กลุ่ม)	๑,๕๐๐	.๐๐
บาท	๓,๐๐๐	.๐๐



จำนวนเงิน (สามพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(น.ส.กุณญาดา ก้อยยศภัทร)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(น.ส.รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)