

3 5 66

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โฉม  
เลขที่รับ..... 099  
วันที่..... 3 มี.ค. 66



### บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา โทร ๐ ๗๓๓๗ ๖๗๔๐

ที่ ยล ๐๑๓๓.๑/๔/ ๑๓๖

วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมโครงการสตรีลลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง

5866

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล

ราคาสินค้า 5800

ตามบันทึกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล ที่ ยล.๐๑๓๓.๑/๔/๖๔ ลงวันที่ ๙ 5800.  
กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้รับอนุมัติให้จัดอบรม ตามโครงการสตรีลลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง ในวันที่ ๑ - ๒ มีนาคม  
๒๕๖๖ นั้น

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% .....  
รวมทั้งสิ้น.....  
ภาษีหัก ณ ที่จ่าย 1% .....

บัดนี้กิจกรรมการประชุม/อบรมดังกล่าวได้เสร็จสิ้นแล้ว ดังนั้นจึงเห็นสมควรเบิกจ่ายเงินให้  
ต่อไป ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของ  
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑ ประกอบกับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่  
๒๔๔๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ข้อ ๑ (๑) เรื่องการมอบอำนาจในการอนุมัติการเบิกจ่ายเงินบำรุง  
ให้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ มีอำนาจในการ  
พิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในวงเงินครั้งหนึ่งไม่เกิน  
๑๐๐,๐๐๐.-บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

5800  
จริง.....  
เงินสว./เชค.....  
3 5 66

ดังนั้นจึงขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม/อบรม ตามโครงการสตรีลลิตลรู้เท่าทัน  
โรคมะเร็ง จากเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล รายละเอียดดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าอบรม จำนวน ๒๐ คน X ๓๕ บาท X ๒ มื้อ X ๒ รุ่น เป็นเงิน ๒,๘๐๐.- บาท
  - ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าอบรม จำนวน ๒๐ คน X ๗๕ บาท X ๑ มื้อ X ๒ รุ่น เป็นเงิน ๓,๐๐๐.- บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๘๐๐ บาท (ห้าพันแปดร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

๑๑๑๐๑๐๕๕ | 5800

(นางพิมพ์ สุขโข)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อนุมัติ

(นางลปิยะ มะระเี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล

3 มี.ค. 2566

ใบเสร็จรับเงิน

DELIVERY BILLS

นางสาวสวยบะห์ ทะยิกอเดร์

260 ถนนผังเมือง 4 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทร 082-263-5895

เล่มที่ 2  
Book No.

เลขที่ 5  
Bill No.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3959900300757  
Tax Identification

วันที่ = 3 มี.ค. 2566  
Date

นามลูกค้า รพ.สศ.ลิตล

ที่อยู่ ต. ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา 95000

จำนวน Quantity	รายการ/Particulars	หน่วยละ	จำนวนเงิน/Amount	
		Unit	บาท/Baht	สต./Stg
	รายการตามใบส่งของเล่มที่ 1 เลขที่ 7	-	2,900	-
	รายการตามใบส่งของเล่มที่ 1 เลขที่ 8	-	2,900	-
	<p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p>(นางพิมพ์ สุโข)</p> <p>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p>			
	ห้าพันแปดร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน	5,800	-

ผู้รับเงิน.....

น.ส.สวยบะห์ ทะยิกอเดร์

นางสาวสวยบะห์ ทะยิกอเคร์

260 ถนนผังเมือง 4 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทร 082-263-5895

ใบส่งของ

DELIVERY BILLS

เล่มที่ 1

Book No.

เลขที่ 7

Bill No.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3959900300757

Tax Identification


วันที่ 1-มี.ค.-66

Date

นามลูกค้า รพ.สศ.ลิตล

ที่อยู่ ต. ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา 95000

จำนวน Quantity	รายการ/Particulars	หน่วยละ	จำนวนเงิน/Amount	
		Unit	บาท/Baht	สต./Stg
20 คน	การอบรมโครงการสตรีลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง รุ่นที่ 1 วันที่ 1 มีนาคม 2566 ณ ห้องประชุม รพ.สศ.ลิตล รายละเอียดดังนี้ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม X 2 มื้อ	35	1,400	-
20 คน	- ค่าอาหารกลางวัน X 1 มื้อ	75	1,500	-
	สองพันเก้าร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน	2,900	-

ผู้รับของ ..... ผู้ส่งของ 

Received By

Delivered By

น.ส.สวยบะห์ ทะยิกอเคร์

ทะเบียนผู้เข้าอบรมโครงการสตรีลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง

เป้าหมาย : สตรีอายุ 30-60 ปี รุ่นที่ 1 วันที่ 1 มีนาคม 2566 เวลา 08.30 น. - 16.30 น. ณ ห้องประชุมรพ.สต.ลิตล

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ (เวลา 08.30 น. - 16.30 น.)
1	นางสาว: ไชยา โตะชาโกล	65/1 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	นางสาว: ไชยา
2	นางสาว: นลิน นลาเว	146 ม. 3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	นางสาว
3	นางสาว: อรุณี อ.ไช	97 ม. 3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
4	นางสาว: เบลอ เภาวนสิง	129 ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	เบลอ
5	นางสาว: อรุณี อ.ไช	150 ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
6	นางสาว: เบลอ อ.ไช	99/2 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	เบลอ
7	นางสาว: อรุณี อ.ไช	99/1 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
8	นางสาว: อรุณี อ.ไช	99/3 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
9	นางสาว: อรุณี อ.ไช	91/2 ม. 3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
10	นางสาว: อรุณี อ.ไช	114/3 ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
11	นางสาว: อรุณี อ.ไช	90/7 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
12	นางสาว: อรุณี อ.ไช	80/6 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
13	นางสาว: อรุณี อ.ไช	63 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
14	นางสาว: อรุณี อ.ไช	67 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
15	นางสาว: อรุณี อ.ไช	39 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
16	นางสาว: อรุณี อ.ไช	89 ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
17	นางสาว: อรุณี อ.ไช	6 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
18	นางสาว: อรุณี อ.ไช	78 ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
19	นางสาว: อรุณี อ.ไช	128 ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี
20	นางสาว: อรุณี อ.ไช	97 ม. 3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อรุณี

## ใบส่งของ

DELIVERY BILLS

นางสาวสวยบะห์ ทะยิกอเคอร์

เล่มที่ 1  
Book No.

260 ถนนฝั่งเมือง 4 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

เลขที่ 8  
Bill No.

โทร 082-263-5895

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3959900300757  
Tax Identification

นามลูกค้า รพ.สต.ลิตล

วันที่ 2-มี.ค.-66  
Date

ที่อยู่ ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา 95000

จำนวน Quantity	รายการ/Particulars	หน่วยละ	จำนวนเงิน/Amount	
		Unit	บาท/Baht	สต./Stg
	การอบรมโครงการสตรีลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง รุ่นที่ 2 วันที่ 2 มีนาคม 2566 ณ ห้องประชุม รพ.สต.ลิตล รายละเอียดดังนี้			
20 คน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม X 2 มื้อ	35	1,400	-
20 คน	- ค่าอาหารกลางวัน X 1 มื้อ	75	1,500	-
	สองพันเก้าร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน	2,900	-

ผู้รับของ ..... ผู้ส่งของ.....

Received By

Delivered By

น.ส.สวยบะห์ ทะยิกอเคอร์

กลุ่มเป้าหมาย :สตรีอายุ30-60 ปี รุ่นที่ 2 วันที่ 2 มีนาคม 2566 เวลา 08.30 น. - 16.30 น. ณ ห้องประชุมรพ.สต.ลิดล

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ (เวลา 08.30 น. - 16.30 น.)
1	อีริ้ว = นามะ	55 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	อีริ้ว
2	อีฮอน = อานี	27/5-ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	อีฮอน
3	อีหน้อย น.อ.ทอง	5/1 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	อีหน้อย
4	น.ส. ทอจันท์ น.ม.ช.ไธสง	79/6 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	ทอจันท์
5	น.ส. นันทนา ชูโช	55 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	นันทนา
6	น.ส. แอสง่า งาม	27 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	1101สง่า
7	นาง น.น. น.น. น.น.น.	28 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	น.น.น.
8	น.ส. อีสาน ชูโช	27/6 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	อีสาน
9	น.ส. แม่ชอง ชูโช	85/2 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	แม่ชอง
10	นางแม่ ชูโช	74 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	แม่ชอง
11	น.ส. ชูโช น.น.น.	1 ม. 5 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	ชูโช
12	น.ส. อีสาน ชูโช	17 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	อีสาน
13	น.ส. ชูโช น.น.น.	17 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	ชูโช
14	นาง อีสาน น.น.น.	53/1 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	อีสาน
15	นาง อีสาน น.น.น.	68/2 ม. 1 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	อีสาน
16	น.ส. อีสาน ชูโช	10/1 ม. 3 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	อีสาน
17	น.ส. น.น.น. น.น.น.	55 ม. 3 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	น.น.น.
18	น.ส. น.น.น. น.น.น.	55/1 ม. 3 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	น.น.น.
19	น.ส. น.น.น. น.น.น.	22 ม. 5 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	น.น.น.
20	น.ส. น.น.น. น.น.น.	43 ม. 4 ต.ลิดล อ.เมือง จ.ยะลา	น.น.น.



# บันทึกข้อความ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
เลขที่รับ 314  
วันที่ 12.ก.ค.66

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา โทร ๐ ๗๖๓๗ ๖๗๔๐

ที่ ยล ๐๑๓๓.๑/๔/๔๑๖

วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมโครงการสตรีลลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง

๑๗๑/๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล

ตามบันทึกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล ที่ ยล.๐๑๓๓.๑/๔/๖๘ ลงวันที่ ๙/กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้รับอนุมัติให้จัดอบรม ตามโครงการสตรีลลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ นั้น

บัดนี้กิจกรรมการประชุม/อบรมดังกล่าวได้เสร็จสิ้นแล้ว ดังนั้นจึงเห็นสมควรเบิกจ่ายเงินให้ต่อไป ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑ ประกอบกับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ๒๔๔๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ข้อ ๑ (๑) เรื่องการมอบอำนาจในการอนุมัติการเบิกจ่ายเงินบำรุงให้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในวงเงินครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.-บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

ดังนั้นจึงขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม/อบรม ตามโครงการสตรีลลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง จากเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รายละเอียดดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าอบรม จำนวน ๒๐ คน X ๓๕ บาท X ๒มือ X ๒รุ่น เป็นเงิน ๒,๘๐๐.- บาท
  - ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าอบรม จำนวน ๒๐ คน X ๗๕ บาท X ๑มือ X ๒รุ่น เป็นเงิน ๓,๐๐๐.- บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๘๐๐ บาท (ห้าพันแปดร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

4๙๙๐๗๕๕๒/ ๕๘๐๐

(นางพิมพ์ สุขโช)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อนุมัติ

(นางพิมพ์ สุขโช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลลิตล

14 ก.ค. 2566

ใบเสร็จรับเงิน

DELIVERY BILLS

เล่มที่ 3

Book No.

เลขที่ 21

Bill No.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1959900454626

Tax Identification

วันที่ 14 ก.ค. 2566

Date

นางสาวสุครียา หะยิกอเดร์

260 ถนนผังเมือง 4 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทร 092-508-4955

นามลูกค้า

รพ.สต.ลีดล

ที่อยู่

ม.1 ต. ลีดล อ.เมือง จ.ยะลา 95000

จำนวน Quantity	รายการ/Particulars	หน่วยละ	จำนวนเงิน/Amount	
		Unit	บาท/Baht	สต./Stg
	รายการตามใบส่งของเล่มที่ 2 เลขที่ 20	-	2,900	-
	รายการตามใบส่งของเล่มที่ 2 เลขที่ 21	-	2,900	-
	<p>จ่ายเงินแล้ว</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>(นางพิมพ์ สุขโข)</p> <p>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p>			
	ห้าพันแปดร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน	5,800	-

ผู้รับเงิน..... *[Signature]*

(นางพิมพ์ สุขโข)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



นางสาวชุครียา หะยีกอเดร์

260 ถนนผังเมือง 4 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทร 092-508-4955

นามลูกค้า รพ.สต.ลีดล

ที่อยู่ ต. ลีดล อ.เมือง จ.ยะลา 95000

ใบส่งของ

DELIVERY BILLS

เล่มที่ 2

Book No.

เลขที่ 20

Bill No.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3959900300757

Tax Identification

วันที่ 4-ก.ค.-66

Date

จำนวน Quantity	รายการ/Particulars	หน่วยละ	จำนวนเงิน/Amount	
		Unit	บาท/Baht	สต./Stg
	การอบรมโครงการสตรีลีดลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง รุ่นที่ 1 วันที่ 4 กรกฎาคม 2566 ณ ห้องประชุม รพ.สต.ลีดล รายละเอียดดังนี้			
20 คน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม X 2 มื้อ	35	1,400	-
20 คน	- ค่าอาหารกลางวัน X 1 มื้อ	75	1,500	-
	สองพันเก้าร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน	2,900	-

ผู้รับของ

Received By

(นางพิมพ์ สุขโข)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ส่งของ

Delivered By

STF.

ทะเบียนผู้เข้าประชุมโครงการสตรีศึกษารู้เท่าทันโรคมะเร็ง

กลุ่มเป้าหมาย : สตรีอายุ 30-60 ปี รุ่นที่ 1 วันที่ 4 กรกฎาคม 2566 เวลา 08.30 น. - 16.30 น. ณ ห้องประชุมรพ.สต.ลิตล

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ (เวลา 08.30 น. - 16.30 น.)
1	น.ศ นารีทา นพ๖๒๖	146 ม. 3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	นารีทา
2	11๗=1๕๖: โ๓๖=๒๗๖๐	๕๙/1 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	11๗=1๕๖:
3	ฉวีศรีพร: ตาหมัน	๕9 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	ฉวีศรีพร
4	ดอศวี: ๐๗๐	๙๗ ม. ๓ ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	ดอศวี
5	น.ศ ๕/1๑๖ ๑๗:๕๖๖	129 ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	11๑๐
6	น.ศ ๕/๑๕๗ ๑๐/๑๖	15๐ ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	๕/๑๕๗
7	๑๗๑ 11๕๖ ๕-5๗	๑๑/2 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	11๕๖
8	น.ศ ดอศวี ๑๕๖๖ ๑๕:๑๖	๑๙/3 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	ดอศวี ๑๕๖๖
9	๑๗๑ ๑๕๕๐๓๑ ๑๗๑๖	๑๑/1 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	๑๕๕๐๓๑
10	นางสัมพันธ์ ๐๐๗	11๗/๓ ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	สัมพันธ์
11	น.ศ. ศัมสมรมา น๗/๑๒	๑/2 ม. 3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	ศัมสมรมา
12	น.ศ. อารีตา อัมตลภมา ๕๐/๗	๕๐/๗ ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อารีตา
13	น.ศ. อารีตา ตาหมัน ๕๐/๖	๕๐/๖ ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อารีตา
14	นาง สามีอานา ปะ๑๑	63 ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	สามีอานา
15	นาง มีนิตล สัน	3๑ ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	มีนิตล
16	นาง อารีตา อัมตลภมา ๕๐/๖	๕๐/๖ ม. 5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อารีตา
17	นาง สามีอานา น๗/๑๒	๘๑ ม. ๓ ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	สามีอานา
18	น.ศ. อารีตา ตาหมัน	๕๗ ม. 3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อารีตา
19	น.ศ. อารีตา ๑๐๑๖	๗๘ ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อารีตา
20	น.ศ. อารีตา ๑๕๖๖	12๑ ม. 4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อารีตา

## ใบส่งของ

DELIVERY BILLS

นางสาวชุครียา ทะย็กเกอร์

เล่มที่ 2

260 ถนนผังเมือง 4 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

Book No.

เลขที่ 21

โทร 092-508-4955

Bill No.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3959900300757

Tax Identification

วันที่ 5-ก.ค.-66

นามลูกค้า รพ.สต.ลิตล

Date

ที่อยู่ ต. ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา 95000

จำนวน Quantity	รายการ/Particulars	หน่วยละ	จำนวนเงิน/Amount	
		Unit	บาท/Baht	สต./Stg
	การอบรมโครงการสตรีลิตลรู้เท่าทันโรคมะเร็ง รุ่นที่ 2 วันที่ 5 กรกฎาคม 2566 ณ ห้องประชุม รพ.สต.ลิตล รายละเอียดดังนี้			
20 คน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม X 2 มื้อ	35	1,400	-
20 คน	- ค่าอาหารกลางวัน X 1 มื้อ	75	1,500	-
	สองพันเก้าร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน	2,900	-

ผู้รับของ ..... ผู้ส่งของ *EA* .....

Received By

(นางพิมพ์ สุนไข)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

Delivered By

ทะเบียนผู้เข้าประชุมโครงการสตรีศึกษาร่วมกันโรคมะเร็ง

เป้าหมาย : สตรีอายุ 30-60 ปี รุ่นที่ 2 วันที่ 5 กรกฎาคม 2566 เวลา 08.30 น. - 16.30 น. ณ ห้องประชุมรพ.สค.ลิตล

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ (เวลา 08.30 น. - 16.30 น.)
1	สีกอน งามณี	21/5 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	สีกอน
2	สีหน่อ ศิวมาง	5/2 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	สีหน่อ
3	น.ส. ทวีจันทร์ เบงจ็อง	7/9/6 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	ทวีจันทร์
4	น.ส. รัชฎา ชัย	55 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	รัชฎา
5	นางวิมล วิมลพงษ์	88/ก ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	วิมล
6	น.ส. สีสรรณี ชัย	27/6 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	สีสรรณี
7	สีวิไล นนท	55 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	สีวิไล
8	น.ส. นนท ธานี	27 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	นนท
9	น.ส. เบญจมา ชัย	85/2 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	เบญจมา
10	น.ส. เบญจมา ชัย	36 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	เบญจมา
11	น.ส. ชุภา นนท	1 ม.5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	ชุภา
12	น.ส. อธิมา ชัย	19 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อธิมา
13	น.ส. จันทนา ชัย	17 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	จันทนา
14	น.ส. รณมา ชัย	59/9 ม.1 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	รณมา
15	น.ส. ยามลี ชัย	48/2 ม.3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	ยามลี
16	น.ส. รัตนา ชัย	10/1 ม.3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	รัตนา
17	น.ส. อานา ชัย	55 ม.3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	อานา
18	น.ส. พาริษา ชัย	55/1 ม.3 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	พาริษา
19	น.ส. พัทธมา ชัย	22 ม.5 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	พัธมา
20	น.ส. นนท ชัย	43 ม.4 ต.ลิตล อ.เมือง จ.ยะลา	นนท