

ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม องค์การบริหารส่วนตำบลตาเลียว อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

โครงการ/หลักสูตร โครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกตำบลตาเลียว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖


ข้าพเจ้า นาย ๓๐ ๓๓๕ ๔๗๕๐๓๓ อยู่บ้านเลขที่ ๑๗๐ หมู่ที่ ๓ ถนน.....

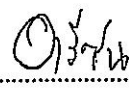
ขอ..... ตำบล ๓-๔๐๐.๓.๕ อำเภอ ๑๕๐๗ จังหวัด ๑๕๓๕

ได้รับเงินจาก ...องค์การบริหารส่วนตำบลตาเลียว...อำเภอ...ยะหริ่ง.. จังหวัด..ปัตตานี... ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|-----------|---|
| ได้รับเงินค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยายตามโครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ตำบลตาเลียว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หัวข้อ ดังนี้ | | |
| ๑. บรรยาย เรื่อง “ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก อาการ การติดต่อ การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วย ไข้เลือดออก ” (ตั้งแต่วันที่ ๐๙.๑๕ - ๑๐.๑๕ น.) | | |
| จำนวน ๑ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน | ๖๐๐ | - |
| ๒. บรรยาย เรื่อง “ความรู้เรื่องยุง วงจรชีวิตของยุง การทำลายภาชนะ การกำจัดลูกน้ำ การกำจัดยุง การฉีดพ่นด้วยสเปรย์ป้องกันยุง” (ตั้งแต่วันที่ ๑๐.๑๕ น.- ๑๑.๑๕ น.) | | |
| จำนวน ๑ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน | ๖๐๐ | - |
| รวมทั้งหมด ๒ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน | ๑,๒๐๐ | - |
| รวมเป็นเงินทั้งหมด | ๑,๒๐๐ | - |

จำนวนเงิน...(หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)...

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นาย ๓๐ ๓๓๕ ๔๗๕๐๓๓)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวอารีซัน ดาลอ)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9401 00323 30 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย อาแซ หะยียามา

Name Mr. Asae

Last name Hayeeyama

เกิดวันที่ 21 ส.ค. 2514

Date of Birth 21 Aug. 1971

ศาสนา อิสลาม

อายุ 174 ซม. ที่ 3 ต.ต.หนองลู ละ อ.เมืองปัตตานี

จ.ปัตตานี

2 ก.ค. 2562

วันออกบัตร

2 Jul. 2019

Date of Issue

รายนามผู้รับบัตร
 (ลูกพี่ลูกน้องในเครือ)
 เจ้าพนักงานจราจร

20 ส.ค. 2570

วันบัตรหมดอายุ

20 Aug. 2027

Date of Expiry



5409-03-07021510

Handwritten signature

ตำแหน่งผู้ถือ

Handwritten signature

(นายอาแซ หะยียามา)





นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แบบลงชื่อวิทยากร

โครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกตำบลตาลี่อ้ายร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ อาคารประชาคม องค์การบริหารส่วนตำบลตาลี่อ้ายร์ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

| ลำดับ ที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง | ชื่อหลักสูตร/วิชา | เวลาเริ่ม ลงชื่อ | เวลาสิ้นสุด ลงชื่อ | หมายเหตุ (รวมระยะเวลา) |
|--------------|-----------------|-----------|--|---|---|---------------------------|
| ๑ | นายเชษฐ์ อธิพาน | ปลัดอำเภอ | ๑. บรรยาย เรื่อง "ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก อาการ การติดต่อ การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยโรค "ไข้เลือดออก " | ๐๙.๑๕ น.  | ๑๐.๑๕ น.  | ๑ ชั่วโมง |
| | | | ๒. บรรยาย เรื่อง "ความรู้เรื่องยุง วงจรชีวิตของยุง การทำลาย ภาชนะ การกำจัดลูกน้ำ การกำจัดยุง การฉีดพ่นด้วยสเปรย์ ป้องกันยุง" | ๑๐.๑๕ น.  | ๑๑.๑๕ น.  | ๑ ชั่วโมง |