

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อผู้จัด ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการคลินิกกิจกรรมผู้สูงอายุ (Day care center) เทศบาลเมืองเบตง

วันที่ 5 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2566
ข้าพเจ้า นางรักศนากรีย์ อัมพรวิวัฒน์ อยู่บ้านเลขที่ 37 ถ.รัตนกิจ ต.เบตง
อ.เบตง จ.ยะลา

ได้รับเงินจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงิน นาย/นาง/นางสาว รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ
อยู่บ้านเลขที่ 116 ร.2 (ถนนของ) อ.เบตง จ.ยะลา
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนวิทยากรโครงการคลินิกกิจกรรมผู้สูงอายุ (Day care center) เทศบาลเมืองเบตง ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ประชาชน โขตง เทศบาลเมืองเบตง		
วันที่ 5 ตุลาคม 2566		
เวลา 10.00 - 11.00 น. ความจำใจ โน ชีวิต	600	-
11.00 - 12.00 น. ปั่นหินหมา / การดูแลรักษาฟัน	600	-
13.00 - 14.00 น. ทหารบก	600	-
บาท	1,800	

จำนวนเงิน (เงินหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) รักศนากรีย์ ผู้รับเงิน
(นางรักศนากรีย์ อัมพรวิวัฒน์)

(ลงชื่อ) รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวรัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ) นายแวอิลฮัม นวบราเฮง พยาน
(นายแวอิลฮัม นวบราเฮง

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับจิตอาสาทากายภาพ

ชื่อผู้จัด ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการคลินิกกิจกรรมผู้สูงอายุ (Day care center) เทศบาลเมืองเบตง

วันที่ 5 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 25๖๖
ข้าพเจ้า พล.ต.อ.บุญรัตน์ ศิวะรัตน์ อยู่บ้านเลขที่ 3 ซ.2 (จันทน์โรกซ์) ต. จันทน์โรกซ์
อ.เบตง อ.เบตง จ.ยะลา
ได้รับเงินจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ นาย/นาง/นางสาว รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ
อยู่บ้านเลขที่ 1/6 ซ.2 (ถนนจันทน์) ต.จันทน์โรกซ์ อ.เบตง จ.ยะลา
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
เวลา 09.00 น. - 15.30 น. ค่าตอบแทนจิตอาสาทากายภาพ ครั้งที่ 6 วันที่ 5 ตุลาคม 25๖๖	300 -
บาท	300 -

จำนวนเงิน (เงินสามร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(พล.ต.อ.บุญรัตน์ ศิวะรัตน์)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวรัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายเนอติณห์ แวบรรณ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับจิตอาสากายภาพ

ชื่อผู้จัด ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการคลินิกกิจกรรมผู้สูงอายุ (Day care center) เทศบาลเมืองเบตง

วันที่ 5 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 25๖๖
ข้าพเจ้า นาย กิ่งฟ้าพัฒน์ รัตนเสถียร อยู่บ้านเลขที่ 1 ต.สภาพ อ.เบตง จ.ยะลา

ได้รับเงินจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของนาย/นาง/นางสาว รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ
อยู่บ้านเลขที่ 1/6 ซ.2 (กุงจางอง) ต.กุงจางอง อ.เบตง จ.ยะลา
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา 09.00 น. - 15.30 น. ค่าตอบแทนจิตอาสากายภาพ ครั้งที่ 6 วันที่ 5 ตุลาคม 25๖๖	300	-
บาท	300	-

จำนวนเงิน (เงินสามร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นายกิ่งฟ้าพัฒน์ รัตนเสถียร)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวรัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)
ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายอภินันท์ แวบรรณ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับจิตอาสากายภาพ

ชื่อผู้จัด ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการคลินิกกิจกรรมผู้สูงอายุ (Day care center) เทศบาลเมืองเบตง

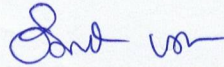
วันที่ 5 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 25๖๖
ข้าพเจ้า พ.ศ. มาตี ฮะ หี ยามา อยู่บ้านเลขที่ 93/5 จ. กงทอง 1 ต.เบตง
อ.เบตง จ.ยะลา

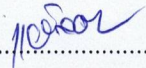
ได้รับเงินจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของนาย/นาง/นางสาว รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ
อยู่บ้านเลขที่ 1/6 ซ. 2 (กุงจันจง) จ. กงทอง ต.เบตง อ.เบตง จ.ยะลา
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา 09.00 น. - 15.30 น. ค่าตอบแทนจิตอาสากายภาพ ครั้งที่ 6 วันที่ 5 ตุลาคม 25๖๖	300	-
บาท	300	-

จำนวนเงิน (เงินสามร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) อภธิธำรงค์ ยามา ผู้รับเงิน
(นางสาวอภธิธำรงค์ ยามา)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวรัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ)  พยาน
(นายนวลวัฒน์ ม่วงรวง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับจิตอาสากายภาพ

ชื่อผู้จัด ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการคลินิกกิจกรรมผู้สูงอายุ (Day care center) เทศบาลเมืองเบตง

วันที่ 5 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นส. นามเงี้ยว นามเงี้ยว อยู่บ้านเลขที่ 629 ต.ราษายักษ์ อ.เบตง

อ.เบตง จ.ยะลา

ได้รับเงินจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของ นาย/นาง/นางสาว รัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ

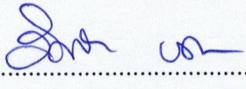
อยู่บ้านเลขที่ 1/6 ซ.2 (กุงจันอง) ต.กุงจันอง อ.เบตง จ.ยะลา

ตั้งรายการต่อไปนี้

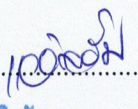
รายการ	จำนวนเงิน	
เวลา 09.00 น. - 16.30 น. ค่าตอบแทนจิตอาสากายภาพ ครั้งที่ 6 วันที่ 5 ตุลาคม 2566	300	-
บาท	300	-

จำนวนเงิน (เงินสามร้อย บาทถ้วน)

(ลงชื่อ) นส. นามเงี้ยว นามเงี้ยว ผู้รับเงิน
(น.ร. นามเงี้ยว นามเงี้ยว)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวรัตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ)  พยาน
(นายแวอิลัม แวบราเฮง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายการใบสำคัญรับเงิน
สำหรับจิตอาสากายภาพ

ชื่อผู้จัด ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลเมืองเบตง
โครงการ/หลักสูตร โครงการคลินิกกิจกรรมผู้สูงอายุ (Day care center) เทศบาลเมืองเบตง

วันที่ ๕ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ข้าพเจ้า นร. พิเศษ พ.มิ่ง อยู่บ้านเลขที่ ๗/๑๒ อ. ไร่พริก ต. เบตง
จ. เบตง จ. ยะลา

ได้รับเงินจากเจ้าหน้าที่ผู้เบิกจ่ายเงินของนาย/นาง/นางสาว โรตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ
อยู่บ้านเลขที่ 1/6 ซ. 2 (กุ่มจันทอง) อ. กุ่มจันทอง ต. เบตง จ. เบตง จ. ยะลา
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
เวลา 09.00 น. - 15.30 น. ทำทอยแกนจิตอาสากายภาพ ครั้งที่ 1 วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๖	300 -
บาท	300 -

จำนวนเงิน (เงินสาม ร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)..... พิเศษ พ.มิ่งผู้รับเงิน
(นร. พิเศษ พ.มิ่ง)

(ลงชื่อ)..... โรตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะผู้จ่ายเงิน
(นางสาวโรตติยาพร เบ็ญเจ๊ะมะ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ)..... แวอิลฮัมพยาน
(นายแวอิลฮัม แวบราเฮง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ