



ใบสำคัญรับเงิน

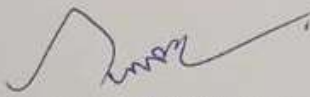
วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า.....นายกนกกณิศ..ภุขงค์ปทุมมาส.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....
ตำบล.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

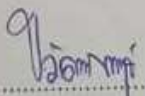
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๕๐๐	-
	๕๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(นายกนกกณิศ ภุขงค์ปทุมมาส)
ที่ปรึกษากองทุนฯ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาววิญพิชชาญ ชวิญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี




ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน - 8 ก.พ. 2567

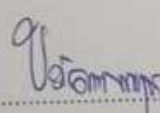
ข้าพเจ้า.....นายณัฐภัทร รังงาม.....อยู่บ้านเลขที่.....๘/๘.....หมู่ ๘
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๓ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐	-
	๔๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(นายณัฐภัทร รังงาม)
ประธานกรรมการกองทุนฯ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวขวัญพิชชาญ ขวัญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

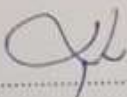
วันที่ เดือน - 8 ก.พ. 2567 พ.ศ.

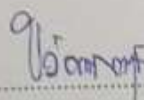
ข้าพเจ้า.....นายศุภชัย สิทธิชัย.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....๖.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๓๓ หมู่ที่ ๓๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๕๐๐	-
	๕๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สิริร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นายศุภชัย สิทธิชัย)
กรรมการ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาววิญพิชชาญ วิญหวน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน - ๘ ก.พ. ๒๕๖๗ พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นายอนุเชษฐ จริงจิตร.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....๑.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๕๐๐	-
	๕๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)
(ตัวอักษร)

บาท

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นายอนุเชษฐ จริงจิตร)
กรรมการ

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวขวัญพิชชาญ ขวัญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

- 8 ก.พ. 2567

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นายณฤทธิพันธ์ พ่วงบุตร.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๕๐๐	-
	๕๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ณฤทธิพันธ์ พ่วงบุตร.....ผู้รับเงิน
(นายณฤทธิพันธ์ พ่วงบุตร)
กรรมการ

ลงชื่อ.....วิจิตรา.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาววิจิตรา พันธ์พานิช)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน - 8 ก.พ. 2557 พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นายวิสุทธิ บุญชัย.....อยู่บ้านเลขที่.....๓๓๓/๒.....ถนน.....หมู่.....๖.....
ตำบล.....บ้านควน.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ

ที่อยู่ ๑๓ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง


ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐	-
	๔๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

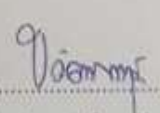
บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(นายวิสุทธิ บุญชัย)

กรรมการ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวขวัญพิชชาณ์ ขวัญหวาน)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า.....นางสาวนิภารัตน์ หนูสนิท.....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่.....
ตำบล.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๓๓ หมู่ที่ ๓๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ วันจันทร์ ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐ -
	๔๐๐ -

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....) บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นางสาวนิภารัตน์ หนูสนิท)

กรรมการ

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวขวัญพิชชาญ์ ขวัญหวาน)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน - 8 2567 ค.

ข้าพเจ้า.....นางโสพิณ ทองศรี.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๗๐.....หมู่.....๗.....
ตำบลนาท่ามเหนือ..... อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐	-
	๔๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

บาท

(ตัวอักษร

ลงชื่อ.....*โสพิณ ทองศรี*.....ผู้รับเงิน

(นางโสพิณ ทองศรี)

กรรมการ

ลงชื่อ.....*วิไลลักษณ์*.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาววิไลลักษณ์ ขวัญหวาน)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน 8 ปี พ.ศ. 2567

ข้าพเจ้า.....นางโสพิน ทองศรี.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๗๐.....หมู่.....๗.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐	-
	๔๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

บาท

(ตัวอักษร

ลงชื่อ.....*โสพิน ทองศรี*.....ผู้รับเงิน

(นางโสพิน ทองศรี)

กรรมการ

ลงชื่อ.....*วิไลลักษณ์*.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาววิไลลักษณ์ ขวัญหวาน)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

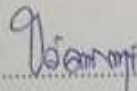
วันที่ เดือน - 8 กย 2567 พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นายกฤตศักดิ์ ทองพราว.....อยู่บ้านเลขที่.....๒๑.....หมู่.....๑.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๕๐๐	-
	๕๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นายกฤตศักดิ์ ทองพราว)
กรรมการ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
นางสาวชัญพิชชาญ | ชัญหวน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน - 8 ก.พ. 2507 พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นางสุนีย์ ชุสุวรรณ์.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๑๑.....หมู่.....๑๑.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐	-
	๔๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....สุนีย์ ชุสุวรรณ์.....ผู้รับเงิน
(นางสุนีย์ ชุสุวรรณ์)
กรรมการ

ลงชื่อ.....ไฉไล.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวขวัญทิชชาญ์ ขันญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

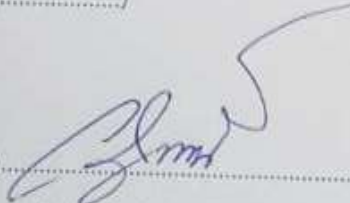
วันที่ เดือน - 8 ก.พ. 2567 พ.ศ.


ข้าพเจ้า.....นายอรรคพล พวงเพชร.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๓๐.....หมู่.....๘.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๕๐๐	-
	๕๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นายอรรคพล พวงเพชร)
กรรมการ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวขวัญพิชชาญ์ ขวัญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน - 8 ก.ย. 2567 พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นายสุนทร อินทร์งาม.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐ -
	๔๐๐ -

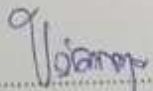
จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)
(ตัวอักษร)

บาท

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(นายสุนทร อินทร์งาม)

กรรมการ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวขวัญพิชชาญ ขวัญหวาน)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



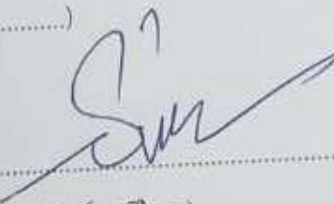
ใบสำคัญรับเงิน

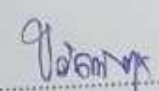
วันที่ เดือน - 8 ก.พ. 2567 พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นายสุวิทย์ ศรีทอง.....อยู่บ้านเลขที่.....๘๐/๔.....หมู่.....๘๖.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ อำเภอ.....นาโยง.....จังหวัด.....ตรัง.....
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๓๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๕๐๐	-
	๕๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นายสุวิทย์ ศรีทอง)
เลขานุการคณะกรรมการกองทุนฯ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวชัญพิชชาญ ชวีญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

- 8 ก.พ. 2567

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....นางสุธิดา โอนาพฤกษ์.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๔/๑.....หมู่.....๘.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ อำเภอ.....นาท่ามเหนือ.....จังหวัด.....ตรัง.....
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐	-
	๔๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)
(ตัวอักษร)

บาท

ลงชื่อ.....

ผู้รับเงิน

(นางสุธิดา โอนาพฤกษ์)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ลงชื่อ.....

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวขวัญทิชชาญ ขวัญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน - 8 ก.พ. 2567 พ.ศ.

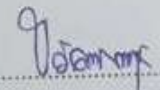
ข้าพเจ้า.....น.ส.กิตติยา ภูศิริ.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๐๗/๕.....หมู่.....๕.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๒๐๐ -
	๒๐๐ -

จำนวนเงิน (.....สองร้อยบาทถ้วน.....) บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....กิตติยา ภูศิริ.....ผู้รับเงิน
(น.ส.กิตติยา ภูศิริ)
คณะกรรมการกองทุนฯ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวขวัญพิชชาญ ขัญญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

- 8 ก.พ. 2567

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า เกอประทุมพิภพ ชองยุค อยู่บ้านเลขที่ 167/4 หมู่ 12
ตำบล หนองแม่เฒ่า อำเภอ เวียง จังหวัด ตรัง

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๔๐๐ -
	๔๐๐ -

จำนวนเงิน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)
(ตัวอักษร)

บาท

ลงชื่อ ชองยุค ผู้รับเงิน

(เกอประทุมพิภพ ชองยุค)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวขวัญพิชชาญ ขวัญหวาน)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน - 8 ก.พ. 2567


ข้าพเจ้า.....นางสาวขวัญพิชชาญ์ ขวัญหวาน.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๑๐.....หมู่.....๖.....
ตำบล.....นาท่ามเหนือ.....อำเภอ.....เมืองตรัง.....จังหวัด.....ตรัง.....


ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ
ที่อยู่ ๑๑ หมู่ที่ ๑๓ ตำบลนาท่ามเหนือ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.นาท่ามเหนือ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันพฤหัสบดี ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามเหนือ	๒๐๐	-
	๒๐๐	-

จำนวนเงิน (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)
(ตัวอักษร)

บาท

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นางสาวขวัญพิชชาญ์ ขวัญหวาน)
คณะกรรมการกองทุนฯ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวขวัญพิชชาญ์ ขวัญหวาน)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินบัญชี

