

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ...รพ.สต.บ้านไร่...ต.ปาดังเบซาร์..

วันที่

ข้าพเจ้า น.ส. อุบลนัย ผู้ช่วยทันตแพทย์ บ้านเลขที่ รพ.ปาดังเบซาร์ หมู่ที่ ต. ปาดังเบซาร์
 อ. สังขละ จ. สงขลา ได้รับเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไร่
 ตำบล ปาดังเบซาร์ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าตอบแทนวิทยากรเหมาจ่าย (โครงการพัฒนาระบบบริการ คลินิกโรคเรื้อรัง) วันละ ๒๐๐ บาท จำนวน ๑ วัน เป็นเงิน	๒๐๐.๐๐
รวมเป็นเงิน	๒๐๐.๐๐

ตัวอักษร (หกร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
 (นางสาวอุบลนัย ผู้ช่วยทันตแพทย์)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
 (นางดวงพร หมดสุเด็น)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 เจ้าหน้าที่การเงิน