3-9404-00182-89-7

ใบสำคัญรับเงิน

(สำหรับวิทยากร)

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ

โครงการ/หลักสูตร คัดกรองเบาหวานและความดันในชุมชนดงงูเห่า

วันที่ 18, 15, 20 เดือน สิงหา - ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นางณัฐยา นนาภิพจานนท์ อยู่บ้านเลขที่ 10

ตำบล/แขวง สุไหงโกลก อำเภอ/เขต สุไหงโกลก จังหวัด นราธิวาส

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าวิทยากร 300 บาท X 3 เดือน	1800	
บาท	1800	

จำนวนเงิน (หนึ่งพันธ์แปดร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) [signature] ผู้รับเงิน

(นางณัฐยา นนาภิพจานนท์)

(ลงชื่อ) [signature] ผู้จ่ายเงิน

(นายวิชิต เจ๊ะเลาะ)