

## ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 16, 30, 31 เดือน พ.ค, มิ.ย. พ.ศ. ๒๕๖1

ข้าพเจ้า นายสุพันธ์ นามสกุล ด้วงราม อยู่บ้านเลขที่ 1/41

ซอย ถนน ทรานด 5 ตำบล สี่โพธิ์ อำเภอบึงสามพัน จังหวัด นครสวรรค์

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบล อำเภอ

จังหวัด ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าวิทยากร 300 X 6 1800	1800 -

จำนวนเงิน ..... บาท  
 (ตัวอักษร)

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน

( นายสุพันธ์ ด้วงราม )

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน

( นายวิเชียร ๒๑.๖๖/๖ )