

เล่มที่.....1.....

เลขที่.....3.....

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่.....9..... เดือน.....มิถุนายน..... พ.ศ.2563.....

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี...ตำบล...ทุ่งนารี...อำเภอ...ป่าบอน...จังหวัด...พัทลุง....

ได้รับเงินจาก.....ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการตำบลทุ่งนารี..... ที่อยู่.....16..... หมู่ที่.....9.....

ตำบล.....ทุ่งนารี.....ถนน.....อำเภอ.....ป่าบอน..... จังหวัด.....พัทลุง.....

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
รับเงินคืนตามโครงการฝึกอบรมเรียนรู้สุขภาพะ แก่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีความสุข ปีงบประมาณ 2562 จำนวน	13,724	-
รวมเงิน	13,724	-

จำนวนเงิน .. (ตัวอักษร).....(หนึ่งหมื่นสามพันเจ็ดร้อยยี่สิบสี่บาทถ้วน)..... บาท

ลงชื่อ.....  ผู้รับเงิน

(นางเนาวรัตน์ เกื้อกุล)

(...เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี...)