

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๒

ข้าพเจ้า นางสาวรังสีมา พรชโสภิต เลขประจำตัวประชาชน ๑๘๖๐๗๐๐๐๐๔๔๕๐ ที่อยู่ ๒๓ ถนน ตลาดใหม่ ซอย๒ ตำบลปาดังเบซาร์ อำเภอสะเตดา จังหวัดสงขลา ๙๐๒๔๐ ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขารูปช้าง ตำบลปาดังเบซาร์ อำเภอสะเตดา จังหวัดสงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าอาหารกลางวันมือละ ๗๕ บาท x ๕๕ คน	๔,๑๒๕	-
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มมือละ ๒๕ บาท x ๕๕ คน x ๒ มื้อ	๒,๗๕๐	-
รวม	๖,๘๗๕	-

จำนวนเงิน (หกพันแปดร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....*รังสีมา พรชโสภิต*.....ผู้รับเงิน
(นางสาวรังสีมา พรชโสภิต)

ลงชื่อ.....*ฮานีชีห์ และสา*.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวฮานีชีห์ และสา)

รับรองสำเนาถูกต้อง

ฮานีชีห์ และสา
(นางสาวฮานีชีห์ และสา)

เจ้าหน้าที่การเงิน