

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๒

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

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|-----------|---|
| -ค่าอาหารกลางวันมื้อละ ๗๕ บาท x ๕๕ คน | ๔,๑๒๕ | - |
| -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มมื้อละ ๒๕ บาท x ๕๕ คน x ๒ มื้อ | ๒,๗๕๐ | - |
| รวม | ๖,๘๗๕ | - |

จำนวนเงิน (หกพันแปดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

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

ลงชื่อ.....*ฮานี่ซ๊ะห์ และสา*.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวฮานี่ซ๊ะห์ และสา)

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นางสาวฮานี่ซ๊ะห์ และสา)

เจ้าหน้าที่การเงิน