

สำเนาฉบับ



เลขที่ ๐๐๒/๒๕๖๔

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๔

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน ที่อยู่ ๘๑๕ หมู่ที่ ๓ ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง ได้รับเงินส่งคืนงบประมาณ จากโรงพยาบาลเขาชัยสน ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน(บาท)	
-เงินคืนจากโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ รพ.เขาชัยสน ปี ๒๕๖๓	๑๕,๐๐๐	-
-เงินคืนโครงการพัฒนาการเข้าถึงบริการฟื้นฟู รพ.เขาชัยสน ปี ๒๕๖๓	๑๐,๐๐๐	
	๒๕,๐๐๐	-

จำนวนเงิน.....๒๕,๐๐๐.....บาท

(สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

ลงชื่อ พ.จ.อ.หญิง..........ผู้รับเงิน

(จอมขวัญ แนนเอียด)

นักวิชาการสาธารณสุข