



เลขที่ ...๕/...2563...

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อบต.บาโลย

วันที่...๑๕...เดือน ...มิถุนายน..... พ.ศ. 2563.....

ข้าพเจ้า.....นางนัสรียา สะอุ...(พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นหยงจิงงา) ที่อยู่ 3/65 หมู่ที่ 2 ตำบล ยามู อำเภอ ยะหริ่ง
จังหวัด ปัตตานี ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ องค์การบริหารส่วนตำบลบาโลย
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ได้รับเงินโครงการสตรีใส่ใจป้องกันมะเร็งปากมดลูกและ มะเร็งเต้านมตำบลต้นหยงจิงงา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	31,600.-	
รวมเงิน	31,600.-	

(ตัวอักษร).....(เงินสามหมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นายนัสรียา สะอุ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาราชการแทน

ผอ.รพ.สต.ต้นหยงจิงงา

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นางสาวสัมพันธ์ สะอุ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นางสาวอามานี หะยีหามะ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุนิสา แวญนุ)

นักวิชาการเงินและบัญชี