



เลขที่7...../...2563...

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อบต.บาโลย

วันที่.....25.....เดือนมิถุนายน..... 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
ได้รับเงินโครงการ ชุมชนร่วมใจส่งเสริมการใช้ยาอย่าง สมเหตุสมผลและปลอดภัย (RDU) ตำบลต้นหยงจิงงา ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2563	19,400.-	
รวมเงิน	19,400.-	

(ตัวอักษร).....(เงินหนึ่งหมื่นเก้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....*Na Sriya*.....ผู้รับเงิน

(นายนัสรียา สะอุ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรักษาราชการแทน
ผอ.รพ.สต.ต้นหยงจิงงา

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้รับเงิน

(นางสาวสัมพันธ์ สะอึ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้รับเงิน

(นางสาวอามานี หะยีหามะ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสุนิสา แวญนู)

นักวิชาการเงินและบัญชี