# ใบสำคัญรับเงิน

เลขที่ 6/63

ที่ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองบอน

วันที่ 22 ก.ย. 2563

ข้าพเจ้า นางสาววิลัยพร มิตรอารักษ์ เลขบัตรประชาชน ๕๒๓๙๐๐๐๐๐๕๗๑

บ้านเลขที่ ๒๐๐ หมู่ที่ ๒ ตำบล หนองบอน อำเภอ บ่อไร่ จังหวัด ตราด

ได้รับเงินจาก สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองบอน ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| ๑. - ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๕๐ บาท | ๕,๐๐๐ | - |
| โครงการอบรมให้ความรู้และรณรงค์การเลิกบุหรี่ | | |
| รวม | ๕,๐๐๐ | - |

( - ห้าพันบาทถ้วน - )

จำนวนเงินตัวอักษร

ลงชื่อ วิลัยพร มิตรอารักษ์ ผู้รับเงิน

( นางสาววิลัยพร มิตรอารักษ์ )

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

( [illegible] )

# ใบสำคัญรับเงิน

เลขที่ 7/63

ที่ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองบอน

วันที่ 22 ก.ย. 2563

ข้าพเจ้า นายขวลิต ขยันทำ เลขบัตรประชาชน ๑๒๒๙๙๐๐๗๙๖๒๗

บ้านเลขที่ ๓๑๒/๓ หมู่ที่ ๑ ตำบล หนองบอน อำเภอ บ่อไร่ จังหวัด ตราด

ได้รับเงินจาก สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองบอน ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| ๑. - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒๕ บาท | ๕,๐๐๐ | - |
| โครงการอบรมให้ความรู้และรณรงค์การเลิกบุหรี่ | | |
| รวม | ๕,๐๐๐ | - |

( - ห้าพันบาทถ้วน - )

จำนวนเงินตัวอักษร

ลงชื่อ ขวลิต ขยันทำ ผู้รับเงิน

( นายขวลิต ขยันทำ )

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

( นายมนูญ จิตอารงค์ )

# ใบสำคัญรับเงิน
## สำหรับวิทยากร

เลขที่ 8/63

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองนอน
โครงการ/หลักสูตร อบรมให้ความรู้และรณรงค์การเลิกบุหรี่

วันที่ 22 ก.ย. 2563

ข้าพเจ้า นายธีรพันธ์ บวรสถิตย์ อยู่บ้านเลขที่ ๖๕/๑ หมู่ที่ ๒
ตำบล ห้วงน้ำขาว อำเภอ เมือง จังหวัด ตราด
ได้รับเงินจาก สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองนอน ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าตอบแทนวิทยากร ๒ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท/คน เป็นเงิน | ๑,๒๐๐ | - |
| รวม | ๑,๒๐๐ | - |

( - หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน - )
จำนวนเงินตัวอักษร

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
( นายธีรพันธ์ บวรสถิตย์ )

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
( นายสำเนา ศิลปะ )

# ใบสำคัญรับเงิน
## สำหรับวิทยากร

เลขที่ 9/63

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองบอน
โครงการ/หลักสูตร อบรมให้ความรู้และรณรงค์การเลิกบุหรี่

วันที่ 22 ก.ย. 2563

ข้าพเจ้า นางเปรมฤดี หงษ์สุทธิ อยู่บ้านเลขที่ ๓๙ หมู่ที่ ๙
ตำบล หนองคันทรง อำเภอ เมือง จังหวัด ตราด
ได้รับเงินจาก สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองบอน ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|
| - ค่าตอบแทนวิทยากร ๒ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท/คน เป็นเงิน | ๑,๒๐๐ | - |
| รวม | ๑,๒๐๐ | - |

( - หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน - )
จำนวนเงินตัวอักษร

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
( นางเปรมฤดี หงษ์สุทธิ )

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
( [illegible] )

# เดอะ พิมพ์ ใบเสร็จรับเงิน
# The pimp เล่มที่ 061 № 3030

370/5 หมู่ 3 ต.บ่อพลอย อ.บ่อไร่ จ.ตราด 23140

โทร.081-1568607

| | |
|---|---|
| นายสมรมณาสาสิมิตสาสารมณีบาง จำหมู่บ้าน<br>ที่อยู่ ต.หนองหมอน อ.บ่อไร่ จ.ตราด | เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3230400265969 |

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวน | ราคาต่อหน่วย | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ป้ายไวนิลโครงการอบรมให้ความรู้และ | 1 | 500 | 500 |
| | การจัดการเลิกบุหรี่ | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | -ห้าร้อยบาทถ้วน- | รวมเงิน | | 500 |

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

วันที่.....

# เดอะ พิมพ์ ใบเสร็จรับเงิน
# The pimp เล่มที่ 061 № 3031

370/5 หมู่ 3 ต.เนินพลอย อ.บ่อไร่ จ.ตราด 23140
โทร.081-1568607

เรียน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ที่อยู่ ต. ทุ่งนอน อ.บ่อไร่ จ.ตราด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3230400265969

| วันเดือน ปี | รายการ | จำนวน | ราคาต่อหน่วย | จำนวนเงิน |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ป้ายรณรงค์โครงการอบรมให้ความรู้ | 4 | 500 | 2,000 |
| | และรณรงค์การเสียภาษี | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | -สองพันบาทถ้วน- | รวมเงิน | | 2,000 |

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

วันที่.....