

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 9 เดือน 8 ปี พ.ศ. 65

ข้าพเจ้า นาง สุวิธดา นามสกุล วันทฤทธิ์ อยู่บ้านเลขที่ 37
 ซอย 23 ถนน - ตำบล เกาะแก้ว อำเภอ เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา
 ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลเกาะแก้ว ตำบล เกาะแก้ว อำเภอ เมืองสงขลา
 จังหวัด สงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
<u>ค่าตอบแทน - ค่าตอบแทน 926 เดือน</u> <u>เงินรับ</u>	<u>600</u>	<u>-</u>
	<u>600</u>	<u>-</u>

จำนวนเงิน - หก ร้อย บาทถ้วน - บาท
 (ตัวอักษร)

ลงชื่อ นาง สุวิธดา วันทฤทธิ์ ผู้รับเงิน
 (นาง สุวิธดา วันทฤทธิ์)

ลงชื่อ นาง (หิ) โพนศิริพันธ์ ผู้จ่ายเงิน
 (นาง (หิ) โพนศิริพันธ์)