

### ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๙ เดือน มี.ย. พ.ศ. ๖๕

ข้าพเจ้า น.ส. วิภา - ๙      นามสกุล น้อยโตม      อยู่บ้านเลขที่ ๔๐ ๙-๔

ซอย.....ถนน..... ตำบล ฟ้าขาว อำเภอ ๑๙๖๒ จังหวัด สิบสอง

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... ตำบล ฟ้าขาว อำเภอ ๑๙๖๒

จังหวัด สงขลา      ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าตอบแทนตรวจรักษาโรค      หนึ่งพัน	๖๐      -
	๖๐๐ -

จำนวนเงิน ..... - หนึ่งพันบาทถ้วน ..... บาท  
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน  
( น.ส. วิภา น้อยโตม )

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน  
( นาง อรุณี ไพฑูริย์ )