


สัญญาการยืมเงิน	เลขที่ ๑ / ๒๕๖๕
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าจีน)	วันครบกำหนด วันที่ 12 เม.ย. 2565


ข้าพเจ้า นางสาวจรรยา แก้วมณี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าจีน ตำบลน้ำน้อย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา สังกัดสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ มีความประสงค์ขอยืม เงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าจีน ตำบลน้ำน้อย เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย โครงการการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิด 2 ในสถานการณ์โควิด ๒๐๑๙ ในวันจันทร์ที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๕ รายละเอียดดังนี้

อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน * ๒๕ บาท * ๒ มื้อ	เป็นเงิน	๑,๕๐๐	-
อาหารกลางวัน ๓๐ คน * ๖๐ บาท * ๑ มื้อ	เป็นเงิน	๑,๘๐๐	-
วิทยากร ๖๐๐ บาท * ๔ ชม.	เป็นเงิน	๒,๔๐๐	-
(ตัวอักษร) เงินห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน	รวมทั้งสิ้น	๕,๗๐๐	-

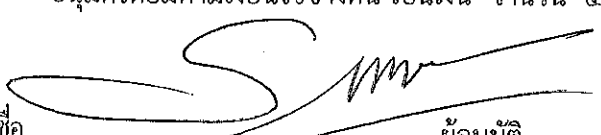
ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (มี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่ที่ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยเลี้ยง บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าได้รับจากทางราชการชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

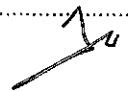
ลงชื่อ..........ผู้ยืมเงิน  
(นางสาวจรรยา แก้วมณี) วันที่..... 11 เม.ย. 2565

ขอ สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่  
ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรให้ยืมเงินตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน ๕,๗๐๐ บาท (เงินห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)


ลงชื่อ.......... วันที่..... 11 เม.ย. 2565  
(นางสาวจรรยา แก้วมณี)

คำอนุมัติ  
อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้น เป็นเงิน จำนวน ๕,๗๐๐ บาท (เงินห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติ  
(นายสำราญ สุกลดั่น)  
ผอ.รพ.สต.บ้านท่าจีน

วันที่..........  
นางสาวจรรยา แก้วมณี

รับเงินจำนวน จำนวน ๕,๗๐๐ บาท (เงินห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน  
(นางสาวจรรยา แก้วมณี) วันที่..... 12 เม.ย. 2565

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม... วิทยาลัยอาชีวศึกษาสมุทรสาคร

โครงการ/หลักสูตร... โครงการผลิตครูสอนภาษาอังกฤษในสถานประกอบการ

ที่... รพ. ๘๓. ป่านกวัน

วันที่... 18 เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้าพเจ้า นายพยอม ตวงรัตน์... อยู่บ้านเลขที่ 17/52 ม. 10

ถนน... ตำบล... บางปรือ

อำเภอ... เมืองสมุทรสาคร... จังหวัด... สมุทรสาคร

ได้รับเงินจาก... วิทยาลัยอาชีวศึกษาสมุทรสาคร

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท / ชั่วโมง x 2 ชั่วโมง	1,200 -
จ่ายแล้ว	
(น.ส.จรรยา แก้วมณี)	
วันที่ 18 / 4 / ๖๕	
รวมเงิน	1,200 -

( - หน้า ห้าร้อยยี่สิบถ้วน - )

(จำนวนเงินตัวอักษร)

สำเนาถูกต้อง

(น.ส.จรรยา แก้วมณี)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)... ... ผู้รับเงิน  
(นายพยอม ตวงรัตน์)

(ลงชื่อ)... ... ผู้จ่ายเงิน  
(น.ส.จรรยา แก้วมณี)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 4 9099 00008 97 3



ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง พยอม ดวงภักดี



Name Mrs. Payorm  
Last name Duangpakdee  
เกิดวันที่ 7 ม.ค. 2510  
Date of Birth 7 Jan. 1967  
ศาสนา พุทธ



ที่อยู่ 17/52 หมู่ที่ 10 ต.เขาพระวิหาร  
อ.เมืองสงขลา จ.สงขลา  
29 ธ.ค. 2558  
วันออกบัตร 29 Dec. 2015  
Date of Issue

รับทำบัตร (จากศูนย์ข้อมูล)  
เจ้าหน้าที่ออกบัตร

8 ม.ค. 2567  
วันบัตรหมดอายุ 8 Jan. 2024  
Date of Expiry

9001-02-12290918

*Handwritten signature*

BORA-8.3-05



JT2-0259919-20



จำเป็นต้อง

*Handwritten signature*

(น.ส.จรรยา แก้วมณี)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม... โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม

โครงการ/หลักสูตร... โครงการรณรงค์รณรงค์เฝ้าระวังโรคภัยไข้เจ็บชนิดที่ 2 ในสถานการณโศกวิบัติ

ที่... รพ. ๘๓. บ้านท่าข้าม

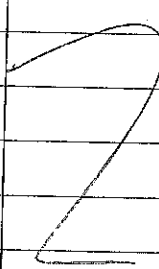
วันที่... 18 เดือน... เมษายน พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า... นายอดิศักดิ์... วัฒนพร... อยู่บ้านเลขที่... 89

ถนน... หิมนามกรทั่วปรี๊ด... ตำบล... ไผ่น้อย

อำเภอ... เมืองนครศรีธรรมราช... จังหวัด... นครศรีธรรมราช

ได้รับเงินจาก... โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๒๐๐ บาท / ชั่วโมง x 2 ชั่วโมง	1,200	-
จ่ายแล้ว		
(น.ส.จริยา แก้วมณี)		
วันที่ 18 / เม.ย. / 65		
รวมเงิน	1,200	-

(... - หักเงินสำรองชดเชย ...)

(จำนวนเงินตัวอักษร)

นางสาวจุกต้อง



(ลงชื่อ) ... ผู้รับเงิน  
( น.ส. อดิศักดิ์ วัฒนพร )

(ลงชื่อ) ... ผู้จ่ายเงิน  
( นายอดิศักดิ์ แก้วมณี )

(น.ส.จริยา แก้วมณี)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9299 00420 10 1

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ศุภิสรา มีสุนทร

Name Miss Supisara



Last name Meesoontorn

เกิดวันที่ 25 มิ.ย. 2537

Date of Birth 25 Jun. 1994

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 89 ถ.พัฒนาการทุ่งปรางค์ ส.ในเมือง อ.เมืองนครศรีธรรมราช

จ.นครศรีธรรมราช

20 เม.ย. 2561

วันออกบัตร

20 Apr. 2018

Date of Issue



เจ้าพนักงานออกบัตร

24 มิ.ย. 2569

วันบัตรหมดอายุ

24 Jun. 2026

Date of Expiry



160 160  
150 150  
140 140  
130 130

9099-03-04201010

สำเนาถูกต้อง

๑๙๓

๑๙๓

สำเนาถูกต้อง

(น.ส.จรรยา แก้วมณี)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เลขที่ บิล 390110064471  
 62/3 ม.5 ต.วัดใหญ่ อ.พุดไทย จ.สุพรรณบุรี

เล่มที่  
BOOK NO.

1

เลขที่  
BILL NO.

76

**บิลเงินสด**

CASH SALE

現 兌 單

CASH SALE

นาม บัญชี  
NAME รท. ๑๓. ชื่นแก้ว

วันที่ 日期 18 ๒๘ ๖๕  
DATE

ที่อยู่ 住址 158 ม.7 ต.วัดใหญ่ อ.พุดไทย จ.สุพรรณบุรี  
ADDRESS

เลขประจำตัวประชาชน  
IDENTIFICATION NO.

จำนวน QUANTITY 数量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วย UNIT PRICE 備註	จำนวนเงิน AMOUNT 銀額
30	ผ้าขาวม้า ๑๒๖ นิ้ว (ใบกว้าง)	25	750 -
30	ผ้าขาวม้า ๑๒๖ นิ้ว (ใบแคบ)	25	750 -
30	ผ้าขาวม้า	60	1,800 -
จ่ายแล้ว ..... (น.ส.จรรยา แก้วมณี) วันที่ 18 / 4 / 65			2
บาท BAHT 株	สามพันสามร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน TOTAL 共銀	3,300/-

ผู้รับเงิน 收貨人  
COLLECTOR ๑๓๐๖ ๓๐๖๓

(น.ส.จรรยา แก้วมณี)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



สำเนาถูกต้อง ✓  
อานอม ทองจิต \*

สำเนาถูกต้อง

*Jr*

(น.ส.จริยา แก้วมณี)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ