

(สำเนา)

เล่มที่.....1.....

เลขที่.....01.....



กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บาเจาะ

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่.....1.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.....2566.....

กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ.....เลขที่.....-.....
ถนน.....บาเจาะ-บ้านทอน.....หมู่ที่ 7 ตำบล.....บาเจาะ.....อำเภอ.....บาเจาะ.....จังหวัด.....นราธิวาส.....
ได้รับเงินจาก.....ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านบือเงาะ.....ที่อยู่.....ถนนบาเจาะ-บ้านทอน หมู่ที่ 7 ตำบลบาเจาะ.....
.....อำเภอบาเจาะ.....จังหวัดนราธิวาส.....ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
รับคืนเงินอุดหนุนโครงการคัดกรองและค้นหาผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-๑๙) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านบือเงาะ เป็นเงิน	313	-
	313	-

จำนวนเงิน.....-สามร้อยสิบสามบาทถ้วน-.....บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(นายอินเลี้ยว หะยีมาหะมะ)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ