

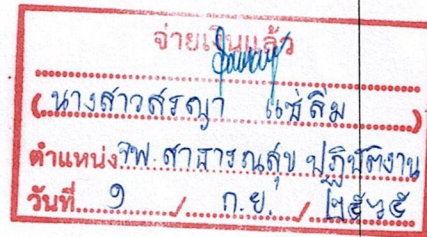
## ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวนนอก  
ตำบลสุครี้น อำเภอสุครีน จังหวัดนราธิวาส

วันที่ ..... - ๑ ก.ย. ๒๕๖๕ .....

ข้าพเจ้า นางนันทยา เกษสุพรรณ อยู่บ้านเลขที่ ๔๗/๓ หมู่ ๒ ตำบลสุครี้น อำเภอสุครีน จังหวัดนราธิวาส  
ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวนนอก ดังมีรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
ค่าใช้จ่ายในการจัดทำโครงการ การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตำบลมาโมง ปี ๒๕๖๕ -กิจกรรมที่ ๑ การสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ด้วยวัคซีนป้องกันโรคโควิด ๑๙ กิจกรรมอสม.เคาะประตูบ้าน ประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายมารับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และมาช่วยปฏิบัติงานในวันฉีดวัคซีนตามแผน สถานที่ ณ ศาลาอเนกประสงค์บ้านราษฎร์ผดุง เวลา ๐๗.๐๐ น.- ๑๔.๐๐ น. จำนวน ๔ ครั้ง ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕		
ผู้จำหน่ายอาหาร นางนันทยา เกษสุพรรณ หมายเลขบัตรประชาชน ๑ ๙๖๙๘ ๐๐๐๕๖ ๑๐ ๖ อยู่บ้านเลขที่ ๔๗/๓ หมู่ ๒ ตำบลสุครี้น อำเภอสุครีน จังหวัดนราธิวาส		
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อสม. จำนวน ๑๔ คน จำนวน ๑ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท x ๔ วัน รวมเป็นเงิน	๑,๔๐๐	-
-ค่าอาหารกลางวัน อสม. จำนวน ๑๔ คน จำนวน ๑ มื้อ มื้อละ ๕๐ บาท x ๔ วัน รวมเป็นเงิน	๒,๘๐๐	-
รวมเงิน (สี่พันสองร้อยบาทถ้วน)	๔,๒๐๐	-



ข้าพเจ้าได้รับเงินจำนวนนี้ถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....*นันทยา*.....ผู้รับเงิน  
(นางนันทยา เกษสุพรรณ)

ลงชื่อ.....*ศิริสุวรรณ์*.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวอภิรดี ศรีสุวรรณ์)

นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ