

ใบเสร็จรับเงิน



ข้าพเจ้า นายสุพยาน ลาเต๊ะ เลขประจำตัวประชาชน 3940900034765 ที่อยู่ 308/5
 ม.1 ต.ยามู อ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี 94150 (ร้านยายะหริ่งเภสัช) ได้รับเงินจาก โรงเรียนปัญญาพัฒนพิทยา
 282/2 ม.2 ต.มะนังยง อ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี ตามรายการต่อไปนี้

(รายการค่าเวชภัณฑ์สำหรับโรงเรียน)

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน (หน่วย)	ราคาต่อ หน่วย	ราคารวม
1	ATK แบบจมูก	108 ชุด	60.00	6,480.00
2	ATK แบบน้ำลาย	108 ชุด	60.00	6,480.00
รวมเงินทั้งสิ้น				12,960.00
ส่วนลด				-
ยอดเงินทั้งสิ้น				12,960.00

รวมทั้งสิ้น 2 รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น หนึ่งหมื่นสองพันเก้าร้อยหกสิบบาท (ตัวอักษร)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
 (นายสุพยาน ลาเต๊ะ)

คำเหลากต่อ
 จ. : 
 (ของสถานวิจัย :  สาขา :)