

## ใบสำคัญรับเงิน

ที่..โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแรด

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้าพเจ้า.....นางสาวสาเราะห์ โตะบือซา..... บ้านเลขที่ .....๕๘.....หมู่ที่...๑.....ตำบล....หนองแรด.....  
อำเภอ..ยะหริ่ง..จังหวัด...ปัตตานี..ได้รับเงินจาก ..โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแรด...อำเภอ..ยะหริ่ง..  
จังหวัด....ปัตตานี..... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
กิจกรรมใช้ในการดำเนินงานตามกิจกรรมในการให้ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีความรู้ ความเข้าใจในภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดโรค การดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ในวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ วัน ณ ห้องประชุม รพ.สต.หนองแรด กำหนดการในแนบท้ายภาคผนวก ก		
๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรม จำนวน ๔๐ คนๆละ ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท	๒,๐๐๐	-
๒. ค่าอาหารกลางวัน กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรม จำนวน ๔๐ คนๆละ ๕๐ บาท x ๑ วัน เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท	๒,๐๐๐	-
รวมเป็นเงิน (เงินสี่พันบาทถ้วน )	๔,๐๐๐	-

ลงชื่อ.....*สาเราะห์ โตะบือซา*.....ผู้รับเงิน  
(นางสาวสาเราะห์ โตะบือซา)

ลงชื่อ.....*อ.ต้น*.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางอต้น เต็น)