

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 2 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า นายสุทธิพงษ์ สุขขัง ที่อยู่ 195/5 ตำบล นาทวี อำเภอ นาทวี จังหวัด สงขลา
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลน่าน้อย ที่อยู่ 999 ตำบล น่าน้อย
อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล น่าน้อย ประจำปี ๒๕๖๖ ในกิจกรรมประชุมพิจารณาถ้อยแถลงโครงการ/กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๖ - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ	๓๐๐.- ๐๐

จำนวนเงิน สามร้อยบาทถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นางกัญญา ศรีรุจี)

หมายเหตุ : พร้อมแนบเอกสารหลักฐานสำเนาบัตรประชาชน ประกอบการรับเงิน จำนวน 1 ฉบับ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 2 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า นางสาวบุษบง ชูโตชนะ ที่อยู่ 8/1 ตำบล นำน้อย อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลนำน้อย ที่อยู่ 999 ตำบล นำน้อย
อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล นำน้อย ประจำปี ๒๕๖๖ ในกิจกรรมประชุมพิจารณาถ้อยแถลงโครงการ/กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๖ - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ	๓๐๐.- ๐๐

จำนวนเงิน สามร้อยบาท ถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นางสาวบุษบง ชูโตชนะ)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

หมายเหตุ : พร้อมแนบเอกสารหลักฐานสำเนาบัตรประชาชน ประกอบการรับเงิน จำนวน 1 ฉบับ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 2 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า ...นางปณิตา ไชยสวัสดิ์... ที่อยู่ ...79/5... ตำบล ...น้ำน้อย... อำเภอ ...หาดใหญ่... จังหวัด ...สงขลา
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ...เทศบาลตำบลน้ำน้อย... ที่อยู่ 999... ตำบล ...น้ำน้อย...
อำเภอ ...หาดใหญ่... จังหวัด ...สงขลา... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล น้ำน้อย ประจำปี ๒๕๖๖ ในกิจกรรมประชุมพิจารณาถ้อยแถลงโครงการ/กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๖ - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ	๓๐๐.- ๐๐

จำนวนเงิน สามร้อยบาทถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นางปณิตา ไชยสวัสดิ์)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

หมายเหตุ : พร้อมแนบเอกสารหลักฐานสำเนาบัตรประชาชน ประกอบการรับเงิน จำนวน 1 ฉบับ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 2 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า สิบตำรวจเอก ทวี จันทร์อัน ที่อยู่ 206 ตำบล นำน้อย อำเภอ หนองใหญ่ จังหวัด สงขลา
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลนำน้อย ที่อยู่ 999 ตำบล นำน้อย
อำเภอ หนองใหญ่ จังหวัด สงขลา ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล นำน้อย ประจำปี ๒๕๖๖ ในกิจกรรมประชุมพิจารณาถ้อยแถลงโครงการ/กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๖ - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ	๓๐๐.- ๐๐

จำนวนเงิน สามร้อยบาทถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(สิบตำรวจเอก ทวี จันทร์อัน)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

หมายเหตุ : พร้อมแนบเอกสารหลักฐานสำเนาบัตรประชาชน ประกอบการรับเงิน จำนวน 1 ฉบับ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 2 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า นายสำราญ สกุลเต็น ที่อยู่ ตำบล นำน้อย อำเภอ ทาดใหญ่ จังหวัด สงขลา
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลนำน้อย ที่อยู่ 999 ตำบล นำน้อย
อำเภอ ทาดใหญ่ จังหวัด สงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล นำน้อย ประจำปี ๒๕๖๖ ในกิจกรรมประชุมพิจารณาถ้อยแถลงโครงการ/กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๖ - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ	๓๐๐.- ๐๐

จำนวนเงิน สามร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นายสำราญ สกุลเต็น)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

หมายเหตุ : พร้อมแนบเอกสารหลักฐานสำเนาบัตรประชาชน ประกอบการรับเงิน จำนวน 1 ฉบับ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 2 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า นายวิษุฒ โขตีสิริภักดิ์ ที่อยู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลน้ำน้อย ที่อยู่ 999 ตำบล น้ำน้อย
อำเภอ หนองใหญ่ จังหวัด สงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล น้ำน้อย ประจำปี ๒๕๖๖ ในกิจกรรมประชุมพิจารณาถ้อยแถลงโครงการ/กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๖ - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ	๓๐๐.-	๐๐
จำนวนเงิน สามร้อยบาท ถ้วน (ตัวอักษร)		
ลงชื่อ ผู้รับเงิน (นายวิษุฒ โขตีสิริภักดิ์)		
ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)		

หมายเหตุ : พร้อมแนบเอกสารหลักฐานสำเนาบัตรประชาชน ประกอบการรับเงิน จำนวน 1 ฉบับ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 2 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า นางอุโหม หมัดอาด้า ที่อยู่ ตำบล อำเภอ หนองใหญ่ จังหวัด สงขลา
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบ้านน้อย ที่อยู่ 999 ตำบล บ้านน้อย
อำเภอ หนองใหญ่ จังหวัด สงขลา ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล บ้านน้อย ประจำปี ๒๕๖๖ ในกิจกรรมประชุมพิจารณาถ้อยแถลงโครงการ/กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๖ - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ	๓๐๐.- ๐๐

จำนวนเงิน สามร้อยบาทถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นางอุโหม หมัดอาด้า)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นายสุทธิพงษ์ สุขขัง)

หมายเหตุ : พร้อมแนบเอกสารหลักฐานสำเนาบัตรประชาชน ประกอบการรับเงิน จำนวน 1 ฉบับ