

ใบสำคัญรับเงิน

๕๘ พ.ย. ๒๕๖๕

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายปฐวี สุวรรณโรจน์ ที่อยู่ 423/55 ตำบล นำน้อย อำเภอ หนองใหญ่
จังหวัด สงขลา

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลนำน้อย ที่อยู่ 999 ตำบล นำน้อย
อำเภอ หนองใหญ่ จังหวัด สงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล นำน้อย ประจำปี ๒๕๖๖ (ค่าจ้างเหมาบริการงานกองทุน ประจำเดือนตุลาคม ๖๕) เช็ค เลขที่ ๔๕๓๒๔๖๔๒	๙,๐๐๐.-	๐๐

จำนวนเงิน เก้าพันบาทถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นายปฐวี สุวรรณโรจน์)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นายสุทธิพงษ์ สุขช่วง)