

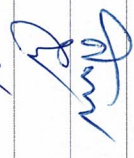


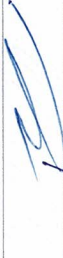

ใบสำคัญรับเงินค่าตอบแทนการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปิยะสกล อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

วันที่ ๑๓ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลปิยะสกล

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปกติ	ตำแหน่งการประชุม	อัตราค่าตอบแทน/บาท	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายไพฑูริย์ งามศรีสัมพันธ์	คณบดี ผอ.รพ.หนองจิก	ที่ปรึกษา	๕๐๐		
๒	นางสงวนศรี งามศรีสัมพันธ์	สาธารณสุขอำเภอหนองจิก	ที่ปรึกษา	๕๐๐		
๓	นางสุวิมล งามศรีสัมพันธ์	ท้องถิ่นอำเภอหนองจิก	ที่ปรึกษา	๕๐๐		
๔	นายฉัตรชัย เจาะปอ	นายก อบต.	ประธานกรรมการ	๕๐๐		
๕	นายภูหะมะนาเส อับดุลลาเตะ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ	๕๐๐		
๖	นายอัคนันต์ สาเทมาะ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ	๕๐๐		
๗	นายสุติง ทามะ	สมาชิก อบต.	กรรมการ	๕๐๐		
๘	นายมะนาวาดี หะยีเจาะอาแว	สมาชิก อบต.	กรรมการ	๕๐๐		
๙	นายสมภพ สุวรรณชมภู	ผอ.รพ.สต.	กรรมการ	๕๐๐		
๑๐	นางนฤมล แก้วน้อย	อสม.	กรรมการ	๕๐๐		
๑๑	นางสาวอมมีเอเลาะ สาอู	อสม.	กรรมการ	๕๐๐		
๑๒	นายมะอูเซ็ง มูซอ	ตัวแทนหมู่บ้าน ม.๑	กรรมการ	๕๐๐		
๑๓	นางยาเราะ หะยีเจะมะ	ตัวแทนหมู่บ้าน ม.๒	กรรมการ	๕๐๐		
๑๔	นายภูหะมะนาวี เจ๊ะปอ	ตัวแทนหมู่บ้าน ม.๓	กรรมการ	๕๐๐		
๑๕	นายแวโซะ แวนาแว	ตัวแทนหมู่บ้าน ม.๔	กรรมการ	๕๐๐		
๑๖	นายสะบืออิง แยนา	ตัวแทนหมู่บ้าน ม.๕	กรรมการ	๕๐๐		
๑๗	นางสาวมาเรียเยาะ ปูเต๊ะ	ผู้แทนศูนย์ประสานงานฯ	กรรมการ	๕๐๐		
๑๘	นายสันติรัฐญ์ ดาโอะ	รองปลัด รก. แทนปลัด อบต.	กรรมการ/เลขานุการ	๕๐๐		
๑๙	นางอารูวัล วนสุไธมาน	ผู้อำนวยการกองคลัง	กรรมการ/เลขานุการ	๕๐๐		
๒๐	นางสาวดาเรีย สะมะลี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ/เลขานุการ	๕๐๐		
ยอดยกไป				๘,๐๐๐		

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปกติ	ตำแหน่งการประชุม	อัตราค่าตอบแทน/บาท	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
ยดชยมา						
๑๒	นางสหพร รัตนบุญเกียรติ	หัวหน้าสำนักงานสถิติ	ประธานอนุกรรมการ	๓๐๐		
๑๓	นายอิศรหะ หะมี	ผู้อำนวยการการศึกษา	อนุกรรมการ	๓๐๐		
๑๔	นางสาวสุพัตร์รา งามสงามทรง	นักวิเทศน์ชำนาญการ	อนุกรรมการ	๓๐๐		
๑๕	นางสาวเพียงพิศ พรหมธำ	นักวิเคราะห์ชำนาญการ	อนุกรรมการ	๓๐๐		
๑๖	นางสาววราวาเส อปะระ	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ธุรการ	อนุกรรมการ	๓๐๐		
๑๗	นายเมธีวุฒิ วัฒนพาน	ผู้อำนวยการศูนย์ข้อมูล	วิทยากรผู้ช่วยของศูนย์	๙,๙๐๐		

ตัวอักษร (กำกับรายชื่อ)

ลงชื่อ..... (ผู้จ่ายเงิน)



(นางสาวดาตยา ธรรมะสิทธิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ/

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

แบบตอบรับ
การประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลปิยะสว
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖
วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖
ณ หอประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลปิยะสว

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... มิ่งมงคล..... สก..... กบ=ตอ
ตำแหน่ง..... รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ รพ.หนองงิ..... หน่วยงาน..... โรงพยาบาลหนองงิ
ตำบล..... ตูย..... อำเภอ..... หนองงิ..... จังหวัดปัตตานี

สามารถเข้าร่วมประชุม

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

ขอมอบหมายให้ (นาย/นาง/นางสาว)..... ไพบูลย์..... สก..... งานส่งเสริมสุขภาพ
ตำแหน่ง..... รับผิดชอบงานบ้านชุมชน..... เข้าร่วมประชุมแทน

(ลงชื่อ).....
.....
ตำแหน่ง..... รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ รพ.หนองงิ.....

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับมายัง กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลปิยะสว
ภายในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖
โทรศัพท์ ๐๗๓-๗๑๘๗๕๑

 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9499 00001 57 1

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ไพบูลย์ งามสกุลพิพัฒน์
Name Mr. Paiboon
Last name Ngamsakulpipat

เกิดวันที่ 17 ส.ค. 2513
Date of Birth 17 Aug. 1970

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 46/7 ต.มะกรูด ต.สระบัว อ.เมืองปัตตานี
จ.ปัตตานี
1 เม.ย. 2564
วันออกบัตร
Apr. 2021


(นายภาวณม จงจิระ)
Date of Issue

16 ส.ค. 2572
วันหมดอายุ
16 Aug. 2029
Date of Expiry

 1489-03-04011418

สำเนาถูกต้อง



(นางไพบูลย์ งามสกุลพิพัฒน์)

แบบตอบรับ
การประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลลิปะสะโจ
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ณ หอประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลิปะสะโจ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อนงค์กร คุ้ม.....สกุล.....เจ๊ะ
ตำแหน่ง.....พชค.องค์การบริหารส่วนตำบล.....หน่วยงาน.....องค์การบริหารส่วนตำบลลิปะสะโจ
ตำบล.....ลิปะสะโจ.....อำเภอ.....หนองจอก.....จังหวัดปัตตานี

อนุญาตเข้าร่วมประชุม
มอบหมายให้ (นาย/นาง/นางสาว).....สมนึก.....สกุล.....อภัยไพฑูริย์
ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข.....เข้าร่วมประชุม

ไม่อนุญาตเข้าร่วมประชุม

(ลงชื่อ).....[ลายเซ็น]
(นายอนงค์กร คุ้ม.....เจ๊ะ)
ตำแหน่ง.....พชค.องค์การบริหารส่วนตำบลลิปะสะโจ

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับมายัง กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลลิปะสะโจ
ภายในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖
โทรศัพท์ ๐๗๓-๗๑๘๗๕๑

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9499 00234 21 5
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย มุหะหมัด วันสุไลมาน
Name Mr. Muhamad

ชื่อตัว Wansulaiman
Last name Wansulaiman

เกิดวันที่ 15 เม.ย. 2507
Date of Birth 15 Apr. 1964

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 103/1 ถนนพหลโยธิน ต.สะพาน
อ.เมืองปัตตานี จ.ปัตตานี

2 ก.ย. 2558
วันออกบัตร
7 Sep. 2015
Date of Issue

(นายมุหะหมัด มุหะหมัด)
นายมุหะหมัด มุหะหมัด
Date of Expiry

14 เม.ย. 2567
วันหมดอายุ
14 Apr. 2024
Date of Expiry

9499-03-09021161



วิ (ทตตต)
↳
(ne ykcaah 5rghbn)

แบบตอบรับ
การประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลลิปะสะโง
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ณ หอประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลลิปะสะโง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....^{ป.ล}มีชัย.....สกุล.....^พหวกเพชร.....
ตำแหน่ง.....^ท้องถิ่นอำเภอหนองจิก.....หน่วยงาน.....^คำหนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอหนองจิก.....
ตำบล.....^คาง.....อำเภอ.....^ทหนองจิก.....จังหวัดปัตตานี

สามารถเข้าร่วมประชุม

ไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

ขอมอบหมายให้ (นาย/นาง/นางสาว).....-.....สกุล.....-.....

ตำแหน่ง.....-.....เข้าร่วมประชุมแทน

(ลงชื่อ).....

(^ปหามมีชัย ^พหวกเพชร.....)

ตำแหน่ง.....^ท้องถิ่นอำเภอหนองจิก.....

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับมายัง กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลลิปะสะโง
ภายในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖
โทรศัพท์ ๐๗๓-๗๑๙๗๕๑

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9402 00543 35 7
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย มีชัย นวลเพชร
Name Mr. Meechai
Last name Nualpet
เกิดวันที่ 16 พ.ค. 2520
Date of Birth 16 May 1977
ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 4/2 หมู่ที่ 3 ต.ท่าเรือ อ.โคกโพธิ์
จ.ปัตตานี
14 มิ.ย. 2564
วันออกบัตร
14 Jun. 2021 (นายณกรณ์ จงจิระ)
Date of Issue

15 พ.ค. 2573
วันหมดอายุ
15 May 2030
Date of Expiry

9408-03-06141102



สำเนาถูกต้อง
MS
(มีชัย นวลเพชร)

หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับมายัง กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลลิปะสะโจ
ภายในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖
โทรศัพท์ ๐๗๓-๗๑๙๗๕๑

