

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....รชันวาคม...พ.ศ...2565.....

ข้าพเจ้า...นายมุฮัมมัดยาก็ ฮัจยีดาโอะ... อยู่บ้านเลขที่.... 24/7...หมู่ที่.....1....ตำบล.....บ้านกลาง...
.....อำเภอ.....ปะนาเระ.....จังหวัด.....ปัตตานี.....


ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บ้านกลาง...อำเภอ.....ปะนาเระ.....จังหวัด.....ปัตตานี....

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินเป็นค่าตอบแทนการประชุมคณะกรรมการการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพอบต.บ้านกลาง จำนวน 1 ครั้ง เป็นเงิน	300	-
	300	-

จำนวนเงิน (สามร้อยบาทถ้วน)

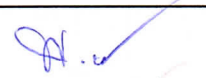
ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นายมุฮัมมัดยาก็ ฮัจยีดาโอะ)

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางพรเพ็ญ รักษ์เชื้อ)

จ่ายแล้ว



ตรวจสอบแล้ว



นางสุดีกร บายคายคม)
เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี

(นางพรเพ็ญ รักษ์เชื้อ
ผู้อำนวยการกองกลาง