

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....ธันวาคม...พ.ศ...2565.....

ข้าพเจ้า...นางต่วนเยาะ เบ็ญดาจูด..อยู่บ้านเลขที่.....28 ....หมู่ที่.....2....ตำบล.....บ้านกลาง...


.....อำเภอ.....ปะนาเระ.....จังหวัด.....ปัตตานี.....


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

ดังรายการต่อไปนี้

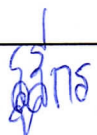
รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินเป็นค่าตอบแทนการประชุมคณะกรรมการการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพอบต.บ้านกลาง จำนวน 1 ครั้ง เป็นเงิน	400	-
	400	-

จำนวนเงิน (สี่ร้อยบาทถ้วน)


ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน  
(นางต่วนเยาะ เบ็ญดาจูด)

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

**จ่ายแล้ว**



**ตรวจสอบแล้ว**

  
(นางพรเพ็ญ รักษ์เชื้อ  
ผู้อำนวยการกองคลัง)

**นางสุทิกร ขายคายคม)**  
**ผู้อำนวยการเงินและบัญชี**