

ใบสำคัญรับเงิน


วันที่.....๗.....เดือน.....กันยายน...พ.ศ...2566.....

ข้าพเจ้า.....ว่าที่ นางสาวมูรณีย์ อาแว... อยู่บ้านเลขที่..... 41/2.....หมู่ที่.....3.....ตำบล.....สาวอ...
.....อำเภอ.....ร้อยเอะ.....จังหวัด.....นราธิวาส.....

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

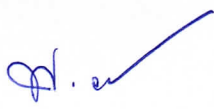
รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินเป็นค่าตอบแทนการประชุมคณะกรรมการการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพอบต.บ้านกลาง จำนวน 1 ครั้ง เป็นเงิน	400	-
	400	-

จำนวนเงิน (สี่ร้อยบาทถ้วน)

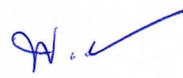
ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นางสาวมูรณีย์ อาแว)

จ่ายเงินแล้ว



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

ตรวจสอบแล้ว



(นางสุติกร บายคายคม)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

(นางพรเพ็ญ รักษ์เชื้อ)
ผู้อำนวยการกองคลัง