[redacted]

น.ส. อรวรรณ วิบูรชน
7 ซ.9 (แกรนด์วิลล่า 3)
ถ.แกรนด์วิลล่า ต.เขตง
อ.เขตง จ.ยะลา

ใบส่งของ
DELIVERY BILLS

เล่มที่ 1
Book No.

เลขที่ 6
Bill No.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
Tax Identification

วันที่ 24 ส.ค. 66
Date

เงื่อนไข
Terms

นามลูกค้า กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองเขตง
Name

ที่อยู่ 888 ถ.สุขยางค์ ต.เขตง อ.เขตง จ.ยะลา
Address

จำนวน Quantity	รายการ Particulars	หน่วยละ Unit	จำนวนเงินAmount บาทBaht	สต. Stg.
58	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (เช้า), (บ่าย)	35	2,030	-
29	ค่าอาหารกลางวัน	75	2,175	-
	(ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ			
	ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 24 ส.ค. 66)			

สี่พันสองร้อยห้าบาทถ้วน

รวมเงิน Total 4205 -

ผู้รับของ ชลิญ
Received By

ผู้ส่งของ อรวรรณ
Delivered By

หมายเหตุ ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นในสภาพเรียบร้อยแล้ว

น.ส.อรวรรณ รีบุรี่ย่น
7 ซ.9 (แกรนด์วิลล่า3) ถ.แกรนด์วิลล่า
ต.เบตง อ.เบตง จ.ยะลา

เล่มที่ / Book No. 1
เลขที่ / Bill No. 6

บิลเงินสด
CASH SALE

นาม CUSTOMER กองกุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองเบตง
วันที่ DATE 15 ก.ย. 66
ที่อยู่ ADDRESS 888 ถ.สุขยางค์ ต.เบตง อ.เบตง จ.ยะลา
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี Tex ID No.

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
	ตามใบส่งของ เล่มที่ 1 เลขที่ 6		4205 -
	ลงวันที่ 24 ส.ค. 66		
บาท BAHT	สี่พันสองร้อยห้าบาทถ้วน	รวมเงิน TOTAL	4,205 -

ขอขอบคุณท่านที่อุดหนุน
Thank You For You.

ผู้รับเงิน / COLLECTOR อรวรรณ