



ร้าน ซี.ดี.เฮ้าส์ (สำนักงานใหญ่)

41 ซ.15 ถนนรามศวร์ ตำบลคูหาสวรรค์

อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง 93000

Tel: 074-615023 Fax: 074-615023

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3930100908906

(ต้นฉบับ)

# ใบเสร็จรับเงิน

รหัสลูกค้า 00000446

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลตำนาน

15 หมู่ 4 ตำบลตำนาน

อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง  
93000

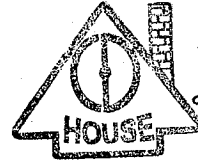
เลขที่

วันที่

RE004234

27/09/2023

25/09/2023



*Handwritten signature*

ลำดับที่	เลขที่ใบกำกับ	วันที่	จำนวนเงิน	คงค้าง	ยอดชำระ
1	IV23000229		7,500.00	0.00	7,500.00

จ่ายเงินแล้ว

*Handwritten signature*  
นางสุกัญญา จันทร์เยี่ยม

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีสำนักงาน

25 ก.ย. 2566

เจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน

รวมเงิน

7,500.00

การชำระเงินด้วยเช็คจะสมบูรณ์ เมื่อบริษัทได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว

เงินสด \_\_\_\_\_

เช็คธนาคาร ธกส. สาขา พัทลุง เลขที่ ๓๑๐๓๑๕๕ ลงวันที่ 2๗ ก.ย. ๒๕

เช็คธนาคาร \_\_\_\_\_ สาขา \_\_\_\_\_ เลขที่ \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_

เช็คธนาคาร \_\_\_\_\_ สาขา \_\_\_\_\_ เลขที่ \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_

ผู้รับเงิน  ลายเซ็นผู้มีอำนาจ