ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกลาง
หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านกลาง อำเภอปะนาเระ
จังหวัดปัตตานี 94130

วันที่ 5 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า...นางสาวซาซียะ อาแว...อยู่บ้านเลขที่...15/1...หมู่ที่...3...ตำบล...บ้านกลาง...
อำเภอ...ปะนาเระ... จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกลาง ปีงบประมาณ 2561
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	
- อาหารว่าง และเครื่องดื่ม มื้อละ 25 บาท จำนวน 25 คน.	625	-
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	625	-

จำนวนเงิน...625... บาท (...หกร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน...)

จ่ายแล้ว

ลงชื่อ ซาซียะ ผู้รับเงิน
(...น.ส. ซาซียะ สาแว...)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(...นายอัมราน เชิญอิสริยา...)

สำเนาถูกต้อง

(นายอัมราน เชิญอิสริยา)