

ใบสำคัญรับเงิน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะนาเระ
หมู่ที่ 3 ตำบลปะนาเระ อำเภอปะนาเระ
จังหวัดปัตตานี

วันที่ 13 เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖1

ข้าพเจ้า พ.ศ. ไซม์ สวม: อาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๕1 หมู่ที่ 3 ตำบล ปันนาเระ
อำเภอ ปันนาเระ: จังหวัด ปัตตานี ได้รับเงินงบประมาณจาก รพ.สต. ปันนาเระ
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	
- ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม 1 มื้อ มีค่า: 25 บาท จำนวน 25 มื้อ.	625	-
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	625	-

จำนวนเงินตัวอักษร (หกร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

ลงชื่อ ไซม์ สวม: ผู้รับเงิน
(นางสาว ไซม์ สวม:)

ลงชื่อ Off ผู้จ่ายเงิน
(นาย อัมราน เบ็ญอุสไม)

สำเนาถูกต้อง

Off

(นาย อัมราน เบ็ญอุสไม)