ใบสำคัญการรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลห้วยยอด

โครงการ/หลักสูตร วัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลห้วยยอด

วันที่ 29 เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้าพเจ้า นางฉันทนา สังข์ทอง ที่อยู่.....๓/๕.....ถนน.....-..... ตำบล.....นาตาล่วง.....อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลห้วยยอด ดังนี้

รายการ		จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๑ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท x ๕ วัน	เป็นเงิน	๓,๐๐๐	-
วันที่ ๒,๒๓,๒๔,๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ และ วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๒			
เวลา ๑๓.๔๕ – ๑๕.๐๐ น. - โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์			
ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๑ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท x ๑ วัน	เป็นเงิน	๖๐๐	-
วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๒			
เวลา ๐๙.๔๕ – ๑๑.๐๐ น. - โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์			
	รวมเป็นเงิน	๓,๖๐๐	-

จำนวนเงิน (-สามพันหกร้อยบาทถ้วน-)

-ตัวอักษร-

ลงชื่อ.....ฉันทนา สังข์ทอง.....ผู้รับเงิน

(นางฉันทนา สังข์ทอง)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(...นางทัศนีย์.....หอยสังข์.....)