

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลิปะสะโง

วันที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้าพเจ้าชื่อ นางสาว... อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 81 หมู่ที่ 6 ตำบล บ่อทอง อำเภอ หนองลึก

จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลิปะสะโง ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
-ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๑ วัน เป็นเงิน	๓,๖๐๐	-
รวมเงิน	๓,๖๐๐	-

รวมเงินทั้งสิ้น ๓,๖๐๐ บาท (สามพันหกร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) ผู้รับเงิน

(นางสาว..... ๖๖๘๑๙๖)

(ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงิน

(น.ส.ชวงดี ทวีศรีคุณ)
เจ้าหน้าที่การเงิน