



## ใบสำคัญรับเงิน

วันที่..... 19 ก.ย. 2562 .....

ข้าพเจ้า.....ผู้มีรายนามข้างท้ายนี้..... อยู่บ้านเลขที่.....-.....หมู่ที่.....

ตำบล.....บือมั่ง..... อำเภอ.....รามัน..... จังหวัด.....ยะลา.....

ได้รับเงินจากแผนงาน.....กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบือมั่ง.....

เป็นค่าตอบแทนคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบือมั่ง คราวประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๖ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	จำนวนเงิน (บาท)	ลายมือชื่อ
๑.	นายอาหะมะ ลามอสีเตาะ	ประธานกองทุนฯ	๕๐๐	
๒.	นายดอโรเซะ แยกากิ	รองประธานกรรมการ	๕๐๐	
๓.	นายยะโก๊ะ ดอละ	รองประธานกรรมการ	๕๐๐	
๔.	นายมะดาโอะ หะยี้ละไม	กรรมการ	๕๐๐	
๕.	นางสาวสาอีด๊ะ ดอละ	กรรมการ	๕๐๐	
๖.	นายอาสะฮารี มาดีโมง	กรรมการ	๕๐๐	
๗.	นางสาวแวนะ ลือแบปัตตานี	กรรมการ	๕๐๐	
๘.	นายอับดุลอาชี บุษะลา	กรรมการ	๕๐๐	
๙.	นายเต๊ะแหว เจ๊ะมิงบูแม	กรรมการ	๕๐๐	
๑๐.	นางสาวยาเร๊าะ แวป้อซา	กรรมการ	๕๐๐	
๑๑.	นายอัสมาน ดอละ	กรรมการ	๕๐๐	
๑๒.	นายหะแหว มาดีโมง	กรรมการ	๕๐๐	
๑๓.	นางนุรโอนี มะรอตะ	กรรมการ	๕๐๐	
๑๔.	นางสาวจรรยาพร เจือจันทร์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	๕๐๐	
๑๕.	นางซารีนาวา วาแวนี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	๕๐๐	
	รวม		๖,๐๐๐	

จำนวนเงินตัวอักษร (หกพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)..... ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวเยาวดี เหมือนนาค)

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี