

## ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการ.....รพสต.บ้านใหม่.....

วัน เดือน ปี	รายละเอียดการจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมราชการเรื่อง โครงการวัยทำงาน ปลอดภัย ปลอดภัย ใจเป็นสุข ปี ๒๕๖๓		
	วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เวลา ๘.๓๐ น.-๑๖.๓๐ น.		
	ณ.....ห้องประชุม โครงการฟาร์มตัวอย่างฯ โคกไร่ใหญ่ ตำบลสุไหงป่าดี.....		
	ผู้จำหน่าย นางสุกัญญา รักชน ๑๖๕ หมู่ที่ ๓ ตำบลสุไหงป่าดี		
	1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน.....๗๐.....คน	๓,๕๐๐	
	จำนวน.....๒.....มือ มือละ.....๒๕.....บาท รวมเป็นเงิน		
	1.1 ค่าเครื่องดื่ม.....๑๐.....บาท		
	1.2 ค่าอาหารว่าง.....๑๕.....บาท		
	2. ค่าอาหาร		
	2.1 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน .....๗๐.....คน	๓,๕๐๐	
	จำนวน.....๑.....มือ มือละ.....๕๐.....บาท รวมเป็นเงิน		
	2.2 ค่าอาหารเย็น จำนวน.....-.....คน		
	จำนวน.....-.....มือ มือละ.....-.....บาท รวมเป็นเงิน		
	รวมทั้งสิ้น	๗,๐๐๐	

จ่ายแล้ว

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....เจ็ดพันบาทถ้วน.....

ข้าพเจ้า...นางสุกัญญา แป้นชุม.....ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....สังกัด.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุไหงป่าดี.....ขอรับรองว่ารายการข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้  
และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้(ลงชื่อ).....

(นางสุกัญญา แป้นชุม)

วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓