เอกสารหมายเลข ๑

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม .....รพ.สต.บ้านใหม่.....

โครงการ/หลักสูตร.....โครงการ วัยทำงาน ปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ประจำปี ๒๕๖๓.....

วันที่.....๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓.....

ข้าพเจ้า.....นางสาวสุนิษา บุญหวังช่วย.....อยู่บ้านเลขที่.....๓๖/๑.....

ตำบล .....สุไหงปาดี..... อำเภอ.....สุไหงปาดี.....จังหวัด.....นราธิวาส.....

ได้รับเงินจาก.....รพ.สต.บ้านใหม่.....ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๑ คน ๒ ชั่วโมงชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๑,๒๐๐	-
จ่ายแล้ว		
บาท	๑,๒๐๐	-

จำนวนเงิน (.....หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....สุนิษา บุญหวังช่วย.....ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ).....[signature].....ผู้จ่ายเงิน