

ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกลาง หมู่ที่ 2 ตำบลบ้านกลาง อำเภอบ้านนาเร จังหวัดปัตตานี 94130

ข้าพเจ้า พณสิทธิ์ อสง. วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๑ เดือน ๖ ปี ๒๕๖๑
พ.ศ. ๒๕๖๑ อำเภอ..... จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกลาง ปีงบประมาณ 2563
ดั่งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	
- ค่าจ้างวิทยากร ๑ ชม.	๗๐๐	-
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	๗๐๐	-

จำนวนเงิน ๗๐๐ บาท (เจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ พณสิทธิ์ อสง. ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ พณสิทธิ์ อสง. ผู้จ่ายเงิน
(.....)