

ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลาหยุดพระ
ตำบลบ้านกลาง อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

วันที่ 14 เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า นายทราย นาม: อาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๕๐ หมู่ที่ ๑ ตำบลบ้านกลาง
อำเภอบ้านบาง จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจาก รพ.สต.บ้านศาลาหยุดพระ ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน (บาท) | |
|----------------------|-----------------|---|
| - ค่าตอบแทนแพทย์อาสา | ๕๐๐ | - |
| รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น | ๕๐๐ | - |

จำนวนเงินตัวอักษร (๕๐๐ บาทถ้วน)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นายทราย นาม:)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นายแพทย์)