

# ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลาหยุดพระ  
ตำบลบ้านกลาง อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

วันที่ ๒๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า นส. ช่างทอง ๖ ๒/๑๑  
อาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๕๓/๑ หมู่ที่ ๒ ตำบล หินแดง  
อำเภอ ปะนาเระ จังหวัด ปัตตานี ได้รับเงินจาก รพ.สต.บ้านศาลาหยุดพระ ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ               | จำนวนเงิน (บาท) |   |
|----------------------|-----------------|---|
| - ราวคิดที่ ๑        | ๓๐๐             | - |
| รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น | ๓๐๐             | - |

จำนวนเงินตัวอักษร (.....)

ลงชื่อ (.....) ผู้รับเงิน  
( นส. ช่างทอง ๖ ๒/๑๑ )  
นส. ช่างทอง ๖ ๒/๑๑

ลงชื่อ (.....) ผู้จ่ายเงิน  
( นายทองดี สันทอง )  
นายทองดี สันทอง