

ใบสำคัญรับเงิน

ที่..โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปาดาบูดิ

วันที่ ๒๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า นางสาวชัลวานี เจ๊ะและ บ้านเลขที่ ๑๘๐/๒ หมู่ ๓ ตำบล แหลมโพธิ์ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปาดาบูดิ แหลมโพธิ์ อำเภอยะหริ่ง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
๑.จัดกิจกรรมอบรม เพื่อให้ความรู้ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และชิคุนคุนย่า ในชุมชน วันที่ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๓	
๑.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมฯ จำนวน ๕๐ คนๆ ละ ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท	
๑.๒ ค่าอาหารกลางวันพร้อมน้ำดื่ม กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมฯ จำนวน ๕๐ คนๆ ละ ๕๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท	๕,๐๐๐
๒.กิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและชิคุนคุนย่า วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓	
๒.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมฯ จำนวน ๕๐ คนๆ ละ ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท	
๒.๒ ค่าอาหารกลางวันพร้อมน้ำดื่ม กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมฯ จำนวน ๕๐ คนๆ ละ ๕๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท	๕,๐๐๐
(เงินหนึ่งหมื่นบาทถ้วน) รวมเป็นเงิน	๑๐,๐๐๐ -

ลงชื่อ.....ชัลวานี เจ๊ะและ.....รับเงิน
(นางสาวชัลวานี เจ๊ะและ)

ลงชื่อ.....หัท.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวนุริชา เจ๊ะอุเซ็ง)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **1 9409 00207 77 9**

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ชัยลภาณี เจ๊ะและ
 Name **Miss Saiwane**
 Last name **Cheiaeh**
 เกิดวันที่ 1 ส.ค. 2538
 Date of Birth **1 Aug. 1995**

ศาสนา อิสลาม
 ที่อยู่ 100/2 หมู่ที่ 3 ต.หนองโพธิ์
 อ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี

27 ก.ย. 2563
 วันออกบัตร 27 Sep. 2019
 Date of Issue


 31 ก.ค. 2571
 วันบัตรหมดอายุ 31 Jul. 2028
 Date of Expiry

9409-07-09271347



สำเนาถูกต้อง

ชัยลภาณี เจ๊ะและ