

ต้นฉบับบิลเงินสด

เพื่อนครุ 3


17/21 หมู่ที่ 2 ตำบลปาดังเบซาร์ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา  
 โทร./โทรสาร: 074-412722 E mail : pk1sadao@hotmail.com  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1792610823 สำนักงานใหญ่


วันที่

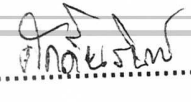
ชื่อผู้ซื้อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้อย  
 ที่อยู่ ตำบลปาดังเบซาร์ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

ลำดับที่	รายการสินค้า/บริการ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ถ่ายเอกสาร โครงการสุขภาพดีห่างไกลโรคมะเร็ง	100 ชุด	5.00	500.00
<p><b>จ่ายเงินแล้ว</b>                      ที่                      (นางสุปราณี หะยีลาเต๊ะ)</p>				
รวมราคาทั้งสิ้น				500.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น				500.00

จำนวนเงิน  
 รวมทั้งสิ้น ห้าร้อยบาทถ้วน

ลงชื่อ ..... 

ผู้รับสินค้า อำเภอคลอง  


ลงชื่อ ..... 

ผู้ขาย/ผู้รับเงิน (นางสาวรุสนีย์ ซาแม)

(นายศักดิ์รินทร์ จันทร์ตน์)