

ใบสำคัญรับเงิน

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม...โรงพยาบาลบาเจาะ.....

โครงการ/หลักสูตร....คัดกรองเบาหวาน ความดันเชิงรุกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
ตำบลบาเจาะ ปี2563

วันที่.....๓๑.....เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ.๒๕๖๓.....

ข้าพเจ้า.....นางสาวพาอียะห์ สะตาปอ.....อยู่บ้านเลขที่.....18 ม.8.....

ตำบล/แขวง.....บาเจาะ.....อำเภอ/เขต.....บาเจาะ.....จังหวัด.....นราธิวาส.....

ได้รับเงินจาก.....โรงพยาบาลบาเจาะ.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๙๔ คนๆละ ๒๕ บาท/มือ จำนวน ๑ มือเป็นเงิน	๒,๓๕๐	-
(วันที่จ่าย/จัด...๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓.....)		
(ชื่อกิจกรรม... คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเชิงรุก.....)		
(โครงการ คัดกรองเบาหวาน ความดันเชิงรุกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง)		
บาท	๒,๓๕๐	

จำนวนเงิน(.....สองพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....พ.อ......ผู้รับเงิน
(นางสาวพาอียะห์ สะตาปอ)

(ลงชื่อ).....พ.อ......ผู้จ่ายเงิน
(นายอ.อ.อ.อ.อ.)

ข้าพเจ้าได้ทตรงจ่ายเงินไปแล้ว
เป็นค่า.....ค่าน้ำมัน.....
ไปก่อนแล้ว.....พ.อ......
(นายอ.อ.อ.อ.อ.)