

# ใบสำคัญรับเงิน

(สำหรับวิทยากร)

ฎีกาที่.....1...../ 2563

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำนักงานเทศบาลตำบลปะลัฏ อำเภอสู่หงป่าตี จังหวัดนราธิวาส

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการ  
จัดทำหน้ากากอนามัยเพื่อการป้องกันตนเอง เทศบาลตำบลปะลัฏ อำเภอสู่หงป่าตี จังหวัดนราธิวาส

ข้าพเจ้า.....นางฮายาตี ปีรู.....อยู่บ้านเลขที่ 237 หมู่ที่ 6 ตำบล.....สากอ  
อำเภอ.....สู่หงป่าตี.....จังหวัด.....นราธิวาส

ได้รับเงินจาก งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลปะลัฏ.....ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชม.ๆละ 300 บาท	900	00
	บาท	900 00

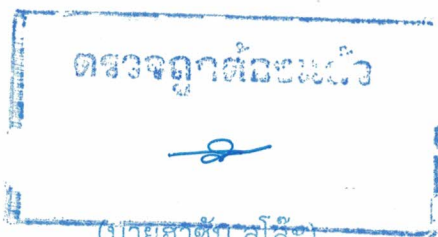
จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....(เก้าร้อยบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....ฮายาตี ปีรู.....ผู้รับเงิน  
(.....นางฮายาตี ปีรู.....)

วิทยากร  
**ขอรับรองว่าถูกต้องจ่ายเงินแล้ว**

ลงชื่อ.....[ลายเซ็น].....ผู้จ่ายเงิน  
(นางชูไวย๊ะห์ สมานธรรมกุล)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ใบสำคัญรับเงิน  
(สำหรับวิทยากร)

ฎีกาที่ ๒ / 2563

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำนักงานเทศบาลตำบลปะลัฏ อำเภอสู่หงป่าตี จังหวัดนราธิวาส

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการ  
จัดทำหน้ากากอนามัยเพื่อการป้องกันตนเอง เทศบาลตำบลปะลัฏ อำเภอสู่หงป่าตี จังหวัดนราธิวาส

ข้าพเจ้า นางสาวนุสรินา ตือราโอะ อยู่บ้านเลขที่ 73 หมู่ที่ 6 ตำบล สากอ  
อำเภอ...สู่หงป่าตี...จังหวัด...นราธิวาส

ได้รับเงินจาก งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลปะลัฏ...ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชม. ละ 300 บาท	900	00
	บาท	900 00

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)..... (เก้าร้อยบาทถ้วน).....



(นายฮาซัน ลูโล๊ะ)  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ นางสาวนุสรินา ตือราโอะ ผู้รับเงิน  
(นางสาวนุสรินา ตือราโอะ)

วิทยากร  
ขอรับรองว่าถูกต้องจ่ายเงินแล้ว

ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน  
(นางซูไบบะห์ สมานธรรมกุล)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ใบสำคัญรับเงิน  
(สำหรับวิทยากร)

ฎีกาที่ 3 / 2563

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำนักงานเทศบาลตำบลปะลัฏ อำเภอสู่หงป่าดี จังหวัดนราธิวาส

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการ

จัดทำหน้ากากอนามัยเพื่อการป้องกันตนเอง เทศบาลตำบลปะลัฏ อำเภอสู่หงป่าดี จังหวัดนราธิวาส

ข้าพเจ้า นางสาวโนรอาภาณี มะยูโซ๊ะ อยู่บ้านเลขที่ 51/8 หมู่ที่ 3 ตำบล ปะลัฏ

อำเภอ...สู่หงป่าดี...จังหวัด...นราธิวาส

ได้รับเงินจาก งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลปะลัฏ... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชม. ละ 300 บาท	900	00
	บาท	900 00

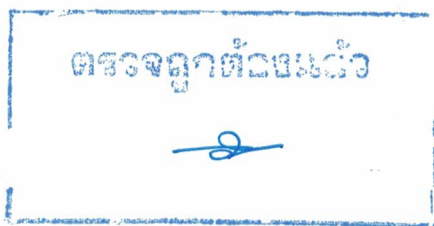
จำนวนเงิน (ตัวอักษร)..... (เก้าร้อยบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(นางสาวโนรอาภาณี มะยูโซ๊ะ)

วิทยากร  
ขอรับรองว่าถูกต้องจ่ายเงินแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางซูไวยะห์ สมานธรรมกุล)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



(นายฮาซัน ลูโล๊ะ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

# ใบสำคัญรับเงิน

(สำหรับวิทยากร)

ฎีกาที่ 4 / 2563

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำนักงานเทศบาลตำบลปะลัฏ อำเภอสู่ไหงปาตี จังหวัดนราธิวาส

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการ

จัดทำหน้ากากอนามัยเพื่อการป้องกันตนเอง เทศบาลตำบลปะลัฏ อำเภอสู่ไหงปาตี จังหวัดนราธิวาส

ข้าพเจ้า นางสาวตีเม๊าะ บีดิง อยู่บ้านเลขที่ 36/1 หมู่ที่ 3 ตำบล ปะลัฏ

อำเภอ สู่ไหงปาตี จังหวัด นราธิวาส

ได้รับเงินจาก งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลปะลัฏ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชม.ๆละ 300 บาท	900	00
	บาท	900 00

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (เก้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ <sup>ตีเม๊าะ บีดิง</sup> ผู้รับเงิน

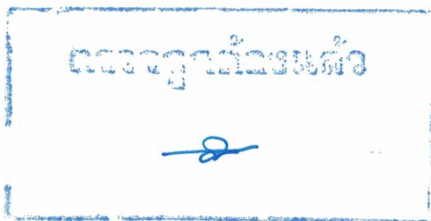
(นางสาวตีเม๊าะ บีดิง)

วิทยากร  
ขอรับรองว่าถูกต้องจ่ายเงินแล้ว

ลงชื่อ <sup>ชิวะห์ สมานธรรมกุล</sup> ผู้จ่ายเงิน

(นางชิวะห์ สมานธรรมกุล)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



(นายยาซัน ลูโล๊ะ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



# ใบสำคัญรับเงิน

(สำหรับวิทยากร)

ปฏิทินที่ 5 / 2563

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำนักงานเทศบาลตำบลปะลัฐ อำเภอสู่ไหงปาตี จังหวัดนราธิวาส

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการ  
จัดทำหน้ากากอนามัยเพื่อการป้องกันตนเอง เทศบาลตำบลปะลัฐ อำเภอสู่ไหงปาตี จังหวัดนราธิวาส

ข้าพเจ้า นางตอสีเราะห์ บอสู อยู่บ้านเลขที่ 189/1 หมู่ที่ 6 ตำบล สากอ  
อำเภอ สู่ไหงปาตี จังหวัด นราธิวาส

ได้รับเงินจาก งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลปะลัฐ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชม. ละ 300 บาท	900	00
	บาท	900 00

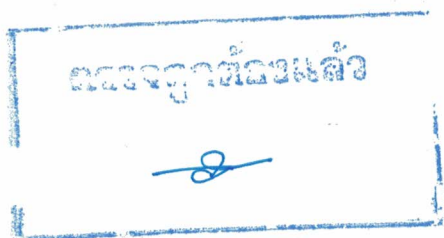
จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (เก้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ตอสีเราะห์ บอสู ผู้รับเงิน  
(นางตอสีเราะห์ บอสู)

วิทยากร  
**ขอรับรองว่าถูกต้องจ่ายเงินแล้ว**

ลงชื่อ [ลายเซ็น] ผู้จ่ายเงิน  
(นางชูไวย๊ะห์ สมานธรรมกุล)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



(นายฮาซัน ลูโล๊ะ)  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม