



ที่ สข. ๑๔๓๒.๑/๑/๑๕

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า  
หมู่ที่ ๔ ตำบลบางกล้า อำเภอบางกล้า  
จังหวัดสงขลา ๙๐๑๑๐

๒๓ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นวิทยากร  
เรียน สาธารณสุขอำเภอบางกล้า

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า ได้จัดทำโครงการป้องกัน ควบคุมโรค  
ไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นๆในพื้นที่ตำบลบางกล้าปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน  
เฝ้าระวัง และควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในพื้นที่ เพื่อลดการเกิด และการระบาดของโรคไข้เลือดออกใน  
หมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนในหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการเกิดโรคไข้เลือดออก  
เพื่อพัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูทีม SRRT ระดับตำบล ซึ่งจัดการอบรมในวันจันทร์ ที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา  
๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า

ทั้งนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ  
และประสบการณ์ที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างดี ดังนั้นจึงขอเรียนเชิญท่านเป็น  
วิทยากรเพื่อดำเนินการบรรยายในหัวข้อตามวันและเวลา คือนายวุฒิชัย มณีกาญจน์ ตำแหน่งเจ้าพนักงาน  
สาธารณสุขชำนาญงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จาก  
ท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางอรรทัย จินดาวงศ์ )

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการแทน  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า

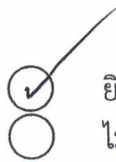
งานควบคุมโรคติดต่อ  
โทร ๐๘๙-๐๑๖ ๐๗๑๑

ใบตอบรับเป็นวิทยากร  
การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายSRRT ระดับตำบล ในการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อในพื้นที่  
วันจันทร์ ที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า  
\*\*\*\*\*

เรื่อง ตอบรับเป็นวิทยากร

เรียน สาธารณสุขอำเภอบางกล้า

ตามที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้าได้จัดการอบรมโครงการป้องกัน ควบคุมโรค  
ไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆในพื้นที่ตำบลบางกล้าปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยจัดบรรยายเกี่ยวกับการ  
สถานการณ์โรคติดต่อในปัจจุบัน โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำโดย การดูแลสุขภาพและการป้องกัน ควบคุม  
โรคติดต่อ การรายงานโรค และการเฝ้าระวัง การระบาดของโรคติดต่อ ในวันจันทร์ ที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓  
ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า ทั้งนี้ได้เรียนเชิญ  
ข้าพเจ้าเป็นวิทยากร ตามรายละเอียดทราบแล้วนั้น



ยินดีรับเป็นวิทยากร

ไม่สามารถรับเป็นวิทยากร

เนื่องจาก .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....

( น.พ.นพ. น.ส.ก.น.ว )

\*\* กรุณาส่งแบบตอบรับกลับคืน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า







โรงพยาบาลบางกล้า  
เลขที่ ๓๑๙๙  
วันที่ ๒๓ ก.ย. ๒๕๖๓  
เวลา ๑๖.๒๗ น.



ที่ สข. ๑๔๓๒.๑/๑/๒๕๖๓

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า  
หมู่ที่ ๔ ตำบลบางกล้า อำเภอบางกล้า  
จังหวัดสงขลา ๙๐๑๑๐

๒๓ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง . ขอเรียนเชิญเป็นวิทยากร  
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า ได้จัดทำโครงการป้องกัน ควบคุมโรค ไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นๆในพื้นที่ตำบลบางกล้าปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน เฝ้าระวัง และควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในพื้นที่ เพื่อลดการเกิด และการระบาดของโรคไข้เลือดออกใน หมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนในหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการเกิดโรคไข้เลือดออก เพื่อพัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูทีม SRRT ระดับตำบล ซึ่งจัดการอบรมในวันจันทร์ ที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า

ทั้งนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ปัญหานี้เป็นอย่างดี ดังนั้นจึงขอเรียนเชิญท่านเป็น วิทยากรเพื่อดำเนินการบรรยายในหัวข้อตามวันและเวลา คือนางสาวชาลิณี ทองนิมิตร ตำแหน่งนักวิชาการ สาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จาก ท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน ผอ.รพ.บางกล้า

- เพื่อโปรดทราบ
- รพ.สต. บางกล้า ขอเชิญวิทยากร
- ในวันที่ ๒๔ ก.ย ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๓๐ น.
- ณ ห้องประชุม รพ.สต. บางกล้า
- ผอ.รพ.สต. บางกล้า

*[Handwritten signature]*

งานควบคุมโรคติดต่อ  
โทร ๐๘๙-๐๑๖ ๐๗๑๑

*[Handwritten signature]*

ขอแสดงความนับถือ

*[Handwritten signature]*

(นางอรทัย จินดาวงศ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการแทน  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า

*[Handwritten signature]*

(นายสุริยะ สุพงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า

ใบตอบรับเป็นวิทยากร

การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายSRRT ระดับตำบล ในการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อในพื้นที่

วันจันทร์ ที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า

\*\*\*\*\*

เรื่อง ตอบรับเป็นวิทยากร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า

ตามที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้าได้จัดการอบรมโครงการป้องกัน ควบคุมโรค ไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆในพื้นที่ตำบลบางกล้าปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยจัดบรรยายเกี่ยวกับการ สถานการณ์โรคติดต่อในปัจจุบัน โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำโดย การดูแลสุขภาพและการป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ การรายงานโรค และการเฝ้าระวัง การระบาดของโรคติดต่อ ในวันจันทร์ ที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓ ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า ทั้งนี้ได้เรียนเชิญ ข้าพเจ้าเป็นวิทยากร ตามรายละเอียดทราบแล้วนั้น



ยินดีรับเป็นวิทยากร



ไม่สามารถรับเป็นวิทยากร

เนื่องจาก .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ..... พล.ต.ท. .... พล.ต.ท. ....

( นางสาว ชำนาญ พล.ต.ท. พล.ต.ท. )

\*\* กรุณาส่งแบบตอบรับกลับคืน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า

โครงการ ควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นๆในพื้นที่ตำบลบางกล้าปีงบประมาณ ๒๕๖๓

วันที่ 28 เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า... น.ส. ชลิตา... กองส่งเสริมสุขภาพ... อยู่บ้านเลขที่ ๕๖/๑ หมู่ ๑

ตำบล/แขวง... กิ่งใหญ่... อำเภอ/เขต... พะโค่น... จังหวัด... สงขลา

ได้รับเงินจาก...โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
กิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายSRRT ระดับตำบล ในการควบคุม ป้องกันโรค ไข้เลือดออกและโรคติดต่อในพื้นที่ จำนวน 2 ชั่วโมง ชั่วโมงละ 600 บาท คิดเป็นเงิน	1,200	-
ข้าพเจ้าได้ทำจดหมายค่าน้ำไฟฟ้าค่าค่าน้ำประปาแล้ว		
(นางสาวดารณา หงษ์ดะดิม)		
	1,200	-

จำนวนเงิน (...เงินหนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน...)

(ลงชื่อ)..... น.ส. ชลิตา... กองส่งเสริมสุขภาพ.....ผู้รับเงิน

(นางสาวชลิตา... กองส่งเสริมสุขภาพ.....)

(ลงชื่อ)..... น.ส. ชลิตา... กองส่งเสริมสุขภาพ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวดารณา หงษ์ดะดิม.....)

จ่ายเงินแล้ว

JA

(นางสาวขวัญใจ สังข์ศิริ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลศรีนครินทร์

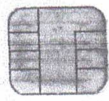
30ก.ย. ๒๕๖๓



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 1 9099 00484 17 7

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ชาลิณี ทองนิมิตร



Name Miss Chalinee

Last name Thongnimit

เกิดวันที่ 15 ต.ค. 2538

Date of Birth 15 Oct. 1995

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 23/2 หมู่ที่ 2 ต.ทุ่งใหญ่ ส.หาดใหญ่

จ.สงขลา

8 ต.ค. 2560

วันออกบัตร

8 Oct. 2017

Date of Issue



14 ต.ค. 2568

วันบัตรหมดอายุ

14 Oct. 2025

Date of Expiry



9011-02-10081065

สำนักงาน ก.ต.ช.

ชาลิณี ทองนิมิตร

(นางสาวชาลิณี ทองนิมิตร)



เล่มที่  
BOOK NO.

1

เลขที่  
BILL NO.

23

CASH SALE

บิลเงินสด

現兌單

ชื่อบริษัท  
NAME บริษัท วิศวกรรมศาสตร์และสิ่งแวดล้อม จำกัด

วันที่  
DATE 29 ก.ย. 63

ที่อยู่  
ADDRESS ซ. 4 ต. บางกอกใหญ่ อ. บางกอกใหญ่ จ. กรุงเทพฯ

เลขประจำตัวประชาชน

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

IDENTIFICATION NO.

TAX IDENTIFICATION NO.

จำนวน QUANTITY 數量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 單價	จำนวนเงิน AMOUNT 銀額
50	- ค่าสกรูทั้งหมด: เครื่องมือช่าง 2 ชิ้น	25	2500
	หักค่าไดคัทอลงสามเฟสไฟฟ้าสกรู		
	หัก 4		
	(ทางเจ้าภาพมา นวดละ 1 ซม)		
	<b>จ่ายเงินแล้ว</b>		
	(นางสาวขวัญใจ สังข์ศิริ)		
	ผู้อำนวยการ		
	บริษัท วิศวกรรมศาสตร์และสิ่งแวดล้อม จำกัด		
บาท BAHT 銖	สิบสองพันห้าร้อยบาทถ้วน	รวมเงิน TOTAL 共銀	2500

ผู้รับเงิน 收貨人  
COLLECTOR

กัญญาพัทธ์ พวงแก้ว

เงิน 2500

**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9009 00499 59 8  
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. กัญญาพัตร์ พวงแก้ว  
 Name Miss Kanyapat  
 Last name Puangkaew

เกิดวันที่ 19 ต.ค. 2525  
 Date of Birth 19 Oct. 1982

ศาสนา พุทธ  
 ที่อยู่ 63 หมู่ที่ 8 ต.คลองสี อ.ควนเนียง  
 จ.สงขลา

18 ต.ค. 2559  
 วันออกบัตร 18 Oct. 2016  
 Date of Issue

ร้อยตำรวจโท (ลาที่ตชช. บัญชีพิเศษ)  
 เจ้าพนักงานออกบัตร

18 ต.ค. 2567  
 วันบัตรหมดอายุ 18 Oct. 2024  
 Date of Expiry

9015-02-10180959



จน.สงขลา

นางกัญญาพัตร์ พวงแก้ว  
 กัญญาพัตร์ พวงแก้ว



**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9011 01207 34 1**

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาง อำนวย จุฬนิล**  
 Name **Mrs. Amnauy**  
 Last Name **Julnil**  
 เกิดวันที่ **20 ก.พ. 2502**  
 Date of Birth **20 Feb. 1959**

ศาสนา **พุทธ**

ที่อยู 5 หมู่ที่ 4 ต.บางกต้ำ อ.บางกต้ำ จ.สงขลา

31 พ.ค. 2556 วันออกบัตร 19 ก.พ. 2565  
 31 May 2013 (นางจางาม สอนเพชร) วันบัตรหมดอายุ 19 Feb. 2022  
 Date of Issue เจ้าพนักงานออกบัตร Date of Expiry

9014-02-08311133



BORA-16-01

ประเทศไทย THAILAND

JTO-0695050-02

สำเนา กตง  
 อำนวย จุฬนิล  
 (นางอำนวย จุฬนิล)

ทะเบียนรายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย SRRT ระดับตำบล ในการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อในพื้นที่

วันที่..... เดือน..... ปี..... พ.ศ. .... 2563

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกล้า

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ		เบอร์โทร
			เข้า	ป่วย	
1	นางจิตพร ใจใส	อสม	จิตพร	จิตพร	084-9657300
2	นางวิมล ใจใส	ตจ.ร.ตำบลบางกล้า	วิมล	วิมล	081-1891680
3	นางอุษา พรหมพินิจ	อ.ส.บ	อุษา	อุษา	086-2977274
4	นางกรรณ ดิวิทา	พนักงานเทศบาล			064-9597966
5	นาง ชอง พงษ์ธรรม	อ.ส.บ. บ. 5	ชอง	ชอง	094-4085202
6	นาย ภิรมย์ ธรรมะสงฆ์	ผู้ช่วย อบ. 4	ภิรมย์	ภิรมย์	085-0810565
7	นายชัยสิทธิ์ ขุนเคียร	จ.ร.ร.ตำบลบางกล้า	ชัยสิทธิ์	ชัยสิทธิ์	089 9145265
8	นางนงนิตย์ ใจใส	ผู้ช่วย อบ. 1	นงนิตย์	นงนิตย์	0801934091
9	นางประไพ ใจใส	อบ. อ. 9. บ. 7.	ประไพ	ประไพ	0874184327
9	นางอรุณ ใจใส	อ.ส.บ. บ. 3	อรุณ	อรุณ	088-4892417
10	นางวิมล ใจใส	อ.ร.อบ. อบ.บ. ต.บางกล้า	วิมล	วิมล	062-0892754
11	นาง อรุณ ใจใส	อบ. บ	อรุณ	อรุณ	086-7850192
12	นางสาว ภิรมย์ ธรรมะสงฆ์	นักวิชาการสาธารณสุข	ภิรมย์	ภิรมย์	093-1839921
13	นางสาวอรุณ ใจใส	นักวิชาการสาธารณสุข	อรุณ	อรุณ	090-4829806

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ		เบอร์โทร
			เข้า	บาย	
14	จิรา ธีรขันธ์	ผู้ช่วยกรรมการบริหาร	จิรา	จิรา	
15	ธีรเดช ธีรขันธ์		ธีรเดช	ธีรเดช	
16	วิมล ธีรขันธ์	อ.วิมล ธีรขันธ์	วิมล	วิมล	
17	พ.ศ. ชาติชัย ชาติชัย	นักบริหารสายงานช่าง	ชาติชัย	ชาติชัย	
18	นิวัฒน์ ชาติชัย		นิวัฒน์	นิวัฒน์	
19	กัญญา ชาติชัย	อ.กัญญา	กัญญา	กัญญา	
20	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
21	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
22	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
23	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
24	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
25	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
26	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
27	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
28	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
29	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
30	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	
31	วิมล ชาติชัย	อ.วิมล	วิมล	วิมล	

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ		เบอร์โทร
			เข้า	จ่าย	
32	นางสาว สติมา คณิศ	คณ. สำนักคอมพิวเตอร์			
33	น.ส. อมรรัตน์ อมรรัตน์	อ.ศ. ม.	อมรรัตน์	อมรรัตน์	
34	น.ส. อรุณ ภาณุวงศ์	อ.ศ. ม.	อรุณ	อรุณ	
35	นางช่อฟ้า ใจเย็น	อ.ร.ม.บ.4	ช่อฟ้า	ช่อฟ้า	
36	นางนงนุช ใจเย็น	อ.ร.ม.บ.4	นงนุช	นงนุช	
37	นางจ้อย นนทบุรี	อ.ร.ม.บ.7	จ้อย	จ้อย	
38	อ.ศ. อรุณรัตน์ อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อรุณรัตน์	อรุณรัตน์	
39	นางอภิญญา อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อภิญญา	อภิญญา	
40	นางอภิญญา อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.4	อภิญญา	อภิญญา	
41	น.ส. อรุณรัตน์ อรุณรัตน์	อ.ร.ม.บ.4	อรุณรัตน์	อรุณรัตน์	
42	นางอภิญญา อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อภิญญา	อภิญญา	
43	น.ส. อรุณรัตน์ อรุณรัตน์	อ.ร.ม.บ.7	อรุณรัตน์	อรุณรัตน์	
44	น.ส. อรุณรัตน์ อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อรุณรัตน์	อรุณรัตน์	
45	นางอภิญญา อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อภิญญา	อภิญญา	
46	นางอภิญญา อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อภิญญา	อภิญญา	
47	นางอภิญญา อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อภิญญา	อภิญญา	
48	นางอภิญญา อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อภิญญา	อภิญญา	
49	นางอภิญญา อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.6	อภิญญา	อภิญญา	
50.	คุณท้าว อรุณรัตน์ อรุณรัตน์	อ.ศ.ม.บ.1	อรุณรัตน์	อรุณรัตน์	

ร้าน ทีเอส. ดีไซน์ 79

278/33 ถ.นิพัทธ์สงเคราะห์ 5 ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

เล่มที่ 020

278/33 Niphatsongkrao 5 Hatyai Songkhla 90110

Tel/Fax. 074-231974 , 087-4796425

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9011 0116 6106

Nº 0957

ใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษี  
RECEIPT / TAX INVOICE

วันที่ 14 ส.ค. 63  
DATE

นามลูกค้า รพ. สงข. บางดง

ที่อยู่ 2-4 ซ. บางดง อ. บางดง จ. นครสงข

ADDRESS

ลำดับที่ NO.	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QTY	หน่วยละ UNIT	จำนวนเงิน AMOUNT	
				บาท BAHT	สต. Sig.
1	ค่าไวรลอป	306	1800	5400-	
	จ่ายเงินแล้ว				
	(นางสาวขวัญใจ สังข์ศิริ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เขตสุขภาพที่ 4 14 ส.ค. 63				

- หักภาษี ณ ที่จ่าย

ราคาสินค้า  
TOTAL

5400-

ผู้รับเงิน *[Signature]*

ผู้รับของ *[Signature]*





ทะเบียนเลขที่ 3901101166106.....  
คำขอที่ 9000357000477.....



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาว วิไลวรรณ สิงห์โกมล

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2557

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ทีเอส.ดี.ไซน์ 79

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ผลิต และจำหน่ายตราขาย, เครื่องเขียน และแบบพิมพ์/

จำหน่ายวัสดุสำนักงานและอุปกรณ์สำนักงาน/

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 278/33 หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย..... ถนน นีพัทธ์สงเคราะห์ 5

ตำบล/แขวง หาดใหญ่ อำเภอ/เขต หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา

สำเนา ๑๑๓๖

วิไลวรรณ

พล. วิไลวรรณ สิงห์โกมล

ออกให้ ณ วันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2559




**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9011 01166 10 6  
 Identification Number

**ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. วิไลวรรณ สิงห์โกมล**  
 Name Miss Wilatwan  
 Last name Singkomon

เกิดวันที่ 19 เม.ย. 2519  
 Date of Birth 19 Apr. 1976

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 123/1 หมู่ที่ 15 ต.พลาชัย  
 อ.ปรางค์กู่ จ.สงขลา



ออกบัตร 22 เม.ย. 2559  
 Date of Issue 22 Apr. 2016

หมดอายุ 18 เม.ย. 2568  
 Date of Expiry 18 Apr. 2025

3014-02-04220857



BORA-7.2-02-2559

THAILAND

JT3-1010824-43

สำนึกขอบคุณ  
 วิไลวรรณ  
 น.ส. วิไลวรรณ สิงห์โกมล

**ร้าน ซุปเปอร์มอร์ (Super more)**  
 84 ม.4 ต.บางเหริ่ง อ.ควนเนียง จ.สงขลา  
 โทร. 081-6785128, 093-6655265  
 เลขที่ผู้เสียภาษี 8900900542931

เล่มที่ / Book No. 1163  
 เลขที่ / Bill No. 12

**ใบส่งของ**  
**DELIVERY BILL**

นาม CUSTOMER <u>สม. สส. มงก้อ</u>	วันที่ DATE <u>21 ก.ย. 63</u>
ที่อยู่ ADDRESS <u>ม. 4 ต. มงก้อ</u>	ได้รับของตามรายการข้างล่างนี้ให้ ถูกต้องแล้ว

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
50 คู่	คอปเปอร์ / 2x1/2 นิ้ว 20 มม	24	1200
บาท BAHT	เงิน หนึ่งพัน สองร้อย บาทถ้วน	รวมเงิน TOTAL	1200

ผู้รับของ สม. สส. Received by  
 ผู้ส่งของ จ. 21 ค อ. 1 ม Consigned by  
 หมายเหตุ: ชำระเงินแล้วจะออกใบเสร็จ  
 รับเงินถูกต้องตามกฎหมาย



ทะเบียนเลขที่ 3900900542931  
คำขอที่ 9012060000012

แบบ พค. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย วิมล อ่ำไพ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ร้าน ซูเปอร์มอร์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

Super more

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ร้านขายของชำ

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 84 หมู่ที่ 4 ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง บางเหริย อำเภอ/เขต ความเรียง จังหวัด สงขลา

ออกให้ ณ วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2562



(นางสาว สุภิญญา ทองอ่อน)

นายทะเบียนพาณิชย์

ออกให้ ณ วันที่ 30/9/63  
0 5M. คต. มากล้ำ  
วิมล อ่ำไพ

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน 3 9009 00542 93 1

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย วิมต อ่ำไพ  
Name Mr. Wimon  
Last name Amphai  
เกิดวันที่ 22 ก.พ. 2519  
Date of Birth 22 Feb. 1976  
ศาสนา พุทธ  
อายุ 34 ปีที่ 4 ต.บางพลีใหญ่ อ.สวนผึ้ง  
จ.สุพรรณบุรี  
21 ก.พ. 2566  
วันหมดอายุ  
21 Feb. 2021  
Date of Expiry



80/9/63  
มากสุด  
อ.สวนผึ้ง  
จ.สุพรรณบุรี  
อ.สวนผึ้ง

BORA-03-02



ประเทศไทย  
THAILAND