

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ที่ทำการชมรม อสม.รพ.สต.เกาะลาแต

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า (ผู้รับจ้าง) นางสาวฮามีดี๊ะ ดอเลาะ อยู่บ้านเลขที่ ๒/๒๑ ม.๖ ต.ทุ่งพอ อ.สะบ้าย้อย จ.สงขลา ได้รับ
 หมายศาล กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งพอ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
อาหารกลางวัน วันที่ ๒๖ ก.ย.๖๓ จำนวน ๒๕ คน ๑ มื้อ มื้อละ ๕๐ บาท	เป็นเงิน	๑,๒๕๐ -
อาหารว่าง/เครื่องดื่ม วันที่ ๒๖ ก.ย.๖๓ จำนวน ๒๕ คน ๒ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท	เป็นเงิน	๑,๒๕๐ -
อาหารกลางวัน วันที่ ๒๗ ก.ย.๖๓ จำนวน ๒๕ คน ๑ มื้อ มื้อละ ๕๐ บาท	เป็นเงิน	๑,๒๕๐ -
อาหารว่าง/เครื่องดื่ม วันที่ ๒๗ ก.ย.๖๓ จำนวน ๒๕ คน ๒ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท	เป็นเงิน	๑,๒๕๐ -
(-ห้าพันบาทถ้วน-) -จำนวนเงินตัวอักษร-		๕,๐๐๐ -

(ลงชื่อ) ฮามีดี๊ะ ดอเลาะ ผู้รับเงิน
 (นางสาวฮามีดี๊ะ ดอเลาะ)

(ลงชื่อ) วณิศา ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวรอมือละ กะเส็มมิ)
 ประธาน อสม.รพ.สต.เกาะลาแต

ใบเสร็จรับเงิน

เล่มที่ ๑ ๐๔๘ **โรงพิมพ์สะบาย้อย** № ๐๐๒๓๗๑

เลขที่ 8 หมู่ที่ 1 ถนนทองเสรี ตำบลสะบาย้อย อำเภอสะบาย้อย จังหวัดสงขลา

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3 9401 00341 01 9

บริการ : ตรายาง, ตัดสติ๊กเกอร์ด้วยคอมพิวเตอร์, ป้ายโฆษณา, ป้ายพลาสติก, รับพิมพ์สื่อสิ่งพิมพ์ทุกชนิด
 อำเภอ : กระดาดทุกชนิด, อุปกรณ์เครื่องเขียน, อุปกรณ์กีฬา ชุดกีฬา, ชุดนักเรียน, อุปกรณ์สำนักงาน

Tel : 089-2958424, 074-306143

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. 25.....

นาม..... นาม..... ที่อยู่.....

จำนวน	รายการ	@	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
20 ชุด	ค่ากระดาษ ๕๐๐๐ ยาว ความหนา ๒ มม. และ ความหนา ๓ มม. ๑๐๕ - หลับ	50	1,000	-
	(ใบบัตรกองหนุน ทดสอบ/แก้ไข/กรงกระดาษ ๓๗๕ (๗๕ x ๗๐) ใบบัตรออกแบบออกแบบสมัคร			
	สำหรับเขียนกระดาษในใบประวัติ (๑๕๗๕ มัด) ๒/๕๖๓)			
		รวมเงิน	1,000	-
(ตัวอักษร)				

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ที่ทำการชมรม อสม.รพ.สต.เมะลาแต

วันที่ ๒๖ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า (ผู้รับจ้าง) ...^{๓๕.๓๖๖๖๖๖} ไศงทา อยู่บ้านเลขที่ ๑๑๙ หมู่ ๕ ตำบล...^{๑๒๕}
 อำเภอ...^{๑๒๕} จังหวัด...^{๑๒๕} ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งพอ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
-วิทยากรโครงการ อบรมอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (อสม.น้อย) ปี๒๕๖๓ จำนวน ๖ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๓,๖๐๐	-
(-สามพันหกร้อยบาทถ้วน-) -จำนวนเงินตัวอักษร-	๓,๖๐๐	-

(ลงชื่อ)^{ทนายจันทร์} ผู้รับเงิน
 (...^{นางสาวทนายจันทร์} ไศงทา)

(ลงชื่อ)^{ทนายจันทร์} ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวรอมือละ กะเส่มมิ)
 ประธาน อสม.รพ.สต.เมะลาแต

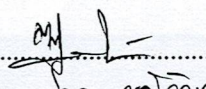
ใบสำคัญรับเงิน

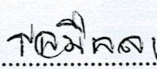
เขียนที่ ที่ทำการชมรม อสม.รพ.สต.เมาะลาแต

วันที่ ๒๖ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า (ผู้รับจ้าง) น.ส. ตานมรัตน์ นฤพิศค์ อยู่บ้านเลขที่ 24/1 หมู่ 2 ตำบล อำเภอ จังหวัด ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งพอ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
-วิทยากรโครงการ อบรมอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (อสม.น้อย) ปี๒๕๖๓ จำนวน ๖ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๓,๖๐๐	-
(-สามพันหกร้อยบาทถ้วน-) -จำนวนเงินตัวอักษร-	๓,๖๐๐	-

(ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน
(นางสาวตานมรัตน์ นฤพิศค์)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวรอมือละ กะเส็มมิ)
ประธาน อสม.รพ.สต.เมาะลาแต


ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ ที่ทำการชมรม อสม.รพ.สต.เมะลาแต

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า (ผู้รับจ้าง) นาง มาร์ดีง 11/5/6110 อยู่บ้านเลขที่ 46 หมู่ 9 ตำบล งะเลาะ
อำเภอ งะเลาะ จังหวัด ปะทิว ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งพอ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
-วิทยากรโครงการ อบรมอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (อสม.น้อย) ปี๒๕๖๓ จำนวน ๖ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๓,๖๐๐	-
(-สามพันหกร้อยบาทถ้วน-) -จำนวนเงินตัวอักษร-	๓,๖๐๐	-

(ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน
(นาย มาร์ดีง 11/5/6110)

(ลงชื่อ) กมลละ ผู้จ่ายเงิน
(นางสาว รอมือละ กะเส็มมิ)
ประธาน อสม.รพ.สต.เมะลาแต