



ใบสำคัญรับเงิน
(สำหรับวิทยากร)

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย
โครงการ/หลักสูตร บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย
กิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการเลข

วันที่ 22 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564

ข้าพเจ้า นางสาว ดวงดาว อุปสิทธิ์ อยู่บ้านเลขที่ 418 ตำบล คอหงส์ อำเภอ ทาดใหญ่
จังหวัด สงขลา

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนวิทยากรตามโครงการบริหารจัดการกองทุน กิจกรรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการเลขากองทุน จำนวน 6 ชั่วโมง ๆ ละ 600 บาทเป็นเงิน ทั้งสิ้น | 3,600 | - |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| บาท | 3,600 | - |

จำนวนเงิน (สามพันหกร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ดวงดาว.....ผู้รับเงิน
(นางสาวดวงดาว อุปสิทธิ์)

(ลงชื่อ).....น.น. น......ผู้จ่ายเงิน
(นางดวงพร นาคะ)