ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จ.นครราชสีมา

วันที่

ข้าพเจ้า ที่อยู่ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

อำเภอ เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา ได้รับเงินจาก สสจ.นครราชสีมา ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
รับเงินค่าตอบแทนประเภทเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.) ประจำเดือน		-
จำนวนเงิน		-

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) .....ผู้จ่ายเงิน

(นางเพ็ญศรี คงเมือง)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ชำนาญงาน