# ใบสำคัญรับเงิน

ที่ โรงพยาบาลจอมทอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

บัตรประชาชนเลขที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ถนน.....

ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลจอมทอง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ดังรายการต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | (.....)**รวมเงิน** | | |

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)