2

2

ร.พ. 35

เล่มที่ 182 เลขที่ 065

ใบเสร็จรับเงิน

ในราชการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

วันที่...................**เดือน**...**พ.ศ**.........................

ได้รับเงินจาก

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	

2540

จำนวนเงิน บาท

(ตัวอักษร)

40

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว ลงชื่อ.......................................**ผู้รับเงิน**

ตำแหน่ง...

รหัสเอกสาร F-FN-002 R:01 ประกาศใช้ 20/4/43

F-FN-002