

หลักฐานการโอนเงิน เงินบำรุง(UC) สำหรับค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทดสอบ (OT)

ประจำเดือน เมษายน 2563

ที่ ยล. 0032.3/

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

โรงพยาบาลทดสอบ ขอส่งเช็คธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เลขที่.....

ลงวันที่.....โดยให้ทำการโอนเงินจากบัญชีเลขที่ 99999 88888 77777

เพื่อโอนเข้าบัญชีเงินฝากของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลทดสอบ ดังต่อไปนี้

ชื่อ - สกุล	เลขที่บัญชี	จำนวนเงิน
นางธิดาภรณ์ บุญเลิศ	2345687999	24,968.00
นางวิยะดา ปัญญาอารนันท์		5,568.00
นางสาวพาขวัญ สวยงาม		10,961.00
นางปณิดา ยีอูดึง		776.00
นางวิริยะ ปฐมฤกษ์		2,619.00
นายปฐมพงษ์ ศิลปะ	12345678910	11,795.00
นายวรวิทย์ สวยงาม	111111111	1,862.00
นายวิษณุ กำลั้งเสื่อ	222222222	27,005.00
นายสมชาย กล้าหาญ	33333333333	10,243.00
(เก้าหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยเก้าสิบเจ็ดบาทถ้วน)		95,797.00

ผู้ตรวจสอบงานการเงินและบัญชีของโรงพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางวิยะดา ปัญญาอารนันท์)

(พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นายกรวิทย์ ปรากฏการณ์ยังค์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทดสอบ

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา.....ได้รับเช็ค และได้โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก

ตามรายชื่อแนบท้ายข้างต้น ในวันที่.....เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....