



กท.7

เล่มที่.....

เลขที่.....

**ใบเสร็จรับเงิน**

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลห้วยทราย ที่อยู่ 188 ม.3 ตำบลห้วยทราย อำเภอสันกำแพง  
จังหวัดเชียงใหม่ 50130 ได้รับเงินจาก นาย/นาง/นางสาว.....  
ที่อยู่ ..... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
จำนวนเงิน..... บาท		

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน  
(.....)ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน  
(.....)