



ณส.พช. ๑๒

ใบสำคัญรับเงิน
ค่าพวงหรีด

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจากสำนักงานการฌาปนกิจสงเคราะห์กรมการพัฒนาชุมชน ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
เงินค่าพวงหรีดการฌาปนกิจสงเคราะห์ศพ (นาย/นาง/นางสาว)		
(ตัวอักษร)		

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ผู้จ่ายเงิน

๑. ส่วนกลาง (สำนัก/สถาบัน/ศูนย์/กอง) คือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ณส.พช
๒. ส่วนภูมิภาค (สพจ./สพอ) คือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ณส.พช