

ชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานศึกษา (1)	
รายงานสถานะการเงินประจำวัน	
วันที่..... (2) .....	
รายการ	จำนวนเงิน
<b>เงินสดคงเหลือ</b>	
ยอดเงินสดคงเหลือยกมา (3)	
เงินสดรับ (4)	
เงินนำฝากธนาคาร (5)	
ยอดเงินสดคงเหลือยกไป (6)	
<b>เงินฝากธนาคาร</b>	
ยอดเงินฝากธนาคารคงเหลือยกมา (7)	
เงินนำฝากธนาคาร (8)	
รายจ่าย (9)	
ยอดเงินฝากธนาคารคงเหลือยกไป (10)	
เช็คที่อนุมัติแล้วผู้มีสิทธิยังไม่มารับเงินจำนวน..... (11) ..... ฉบับ	
เป็นเงิน..... (12) ..... บาท (รายละเอียดตามปรากฏตามเอกสารแนบท้าย)	
<b>รายละเอียดยอดเงินฝากธนาคาร</b>	
ธนาคาร..... สาขา ..... (13)	
ประเภทกระแสรายวัน บัญชีเลขที่.....	
ประเภทออมทรัพย์/เผื่อเรียก บัญชีเลขที่.....	
ประเภทฝากประจำ บัญชีเลขที่.....	
ธนาคาร..... สาขา ..... (14)	
ประเภทกระแสรายวัน บัญชีเลขที่.....	
ประเภทออมทรัพย์/เผื่อเรียก บัญชีเลขที่.....	
.....	
<b>รวมเงินฝากธนาคารคงเหลือยกไป (15)</b>	
<b>ผู้จัดทำ</b>	<b>กรณีมีเงินสดคงเหลือ</b>
ลงชื่อ..... (.....)	คณะกรรมการเก็บรักษาเงินได้ตรวจสอบเงินสดคงเหลือถูกต้องแล้ว จึงได้นำมาเข้าเก็บรักษาไว้ในตู้নির্য
ตำแหน่ง.....	.....
ลงชื่อ..... (.....)	.....
หัวหน้าหน่วยงานคลัง	กรรมการ      กรรมการ      กรรมการ
<b>เรียน ผู้อำนวยการ รพ.สต. / ผู้อำนวยการสถานศึกษา เพื่อโปรดทราบ</b>	ทราบ
ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)
หัวหน้าหน่วยงานคลัง	ผู้อำนวยการ รพ.สต. / ผู้อำนวยการสถานศึกษา
<b>นำเงินสดคงเหลือฝากธนาคารในวันทำการถัดไป</b>	
ข้าพเจ้าได้รับเงินจำนวน..... บาท นำฝากธนาคารในวันที่..... เรียบร้อยแล้ว	
ลงชื่อ..... (.....)	
ตำแหน่ง.....	