

รพ.สต.

รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน

วันที่

วิธีการเบิก	เลขที่เช็ค	เลขที่คลังรับ	เลขที่ผู้เบิก	สั่งจ่ายเช็คในนาม_ชื่อผู้รับเงิน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้รับเงิน
				รวม	-	

ตัวอักษร	(ศูนย์บาทถ้วน)		จำนวนเงิน	
จ่ายจากธนาคาร	เลขที่บัญชี		จำนวนเงิน	- บาท
จ่ายจากธนาคาร	เลขที่บัญชี		จำนวนเงิน	- บาท
จ่ายจากธนาคาร	เลขที่บัญชี		จำนวนเงิน	- บาท

ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจสอบ
(.....) เจ้าหน้าที่การเงิน	(.....) หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ผู้มีอำนาจลงนามในเช็ค/ใบถอน		
(.....) เจ้าหน้าที่การเงิน	(.....) หัวหน้าหน่วยงานคลัง	(.....) ผอ.รพ.สต.หนองมะเชื้อ

ผู้รับเช็ค	ผู้รับใบถอน
ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้แก่ผู้รับเงิน	ได้รับใบถอนดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้ธนาคารโอนเงินให้แก่ผู้รับเงิน
(.....) เจ้าหน้าที่การเงิน	(.....) เจ้าหน้าที่การเงิน