**แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมสำหรับนักเรียน**

ชื่อส่วนราชการผู้จัดกิจกรรม โรงเรียนทับช้างวิทยาคม โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรม ชั้น ม. / .

วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. . จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น คน

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้รับเงินจากโรงเรียน ทับช้างวิทยาคม สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสงขลา สตูล ปรากฏรายละเอียดดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ****ที่** | **ชื่อ – สกุล** | **ที่อยู่** | **ค่าอาหาร****(บาท)** | **รวมเป็นเงิน****(บาท)** | **วัน เดือน ปี****ที่รับเงิน** | **ลายมือชื่อ** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น |  |  |  |  |

 ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

( )

 ตำแหน่ง .

**บัญชีผู้เข้าร่วมกิจกรรม**

ชื่อส่วนราชการผู้จัดกิจกรรม โรงเรียนทับช้างวิทยาคม โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรม ชั้น ม. / .

วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. . จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น คน

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้รับเงินจากโรงเรียน ทับช้างวิทยาคม สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสงขลา สตูล ปรากฏรายละเอียดดังนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ****ที่** | **ชื่อ – สกุล** | **ที่อยู่/เลข 13 หลัก** | **ลายมือชื่อ** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |