



สำนักงานคณะกรรมการ สกสค.  
128/1 ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต  
กรุงเทพมหานคร 10300

(ฉค. 16)

ก \_\_\_\_\_

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่

วันที่

ได้รับเงินจาก  
เลขประจำตัว

สังกัด

| รายการ                    | จำนวนเงิน |
|---------------------------|-----------|
| ค่าส่งเคราะห์รายศพ งวดที่ |           |
| รวม                       |           |

ลงชื่อ

(

ผู้รับเงิน

)