BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN
BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG

BÁO CÁO BIÊN LAI
THU VIỆN PHÍ NGOẠI TRÚ

Ngày … tháng … năm …
Người thu:
Loại biên lai: **Trang: 1/1**

TT	MÃ TN	HỌ TÊN	NGÀY THU	SỐ BIÊN LAI	SỐ TIỀN
Người thu:					
Seri: **Quyển:**					

Tổng tiền

(Số tiền bằng chữ):……../.

Kế toán viện phí