



ใบลงทะเบียน

การประชุมคณะกรรมการ  
วันจันทร์ที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2561

ณ ศูนย์วิชาการเพื่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนภาคใต้ตอนล่าง  
ภายใต้ โครงการการประเมินผลโครงการการจัดสุขภาพะท่ามกลางวิกฤตความรุนแรง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	เบอร์โทรฯ
ผู้เข้าร่วม			
1	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ณชพงศ จันจุฬา		093-3635654
2	ดร.ณรงค์ศักดิ์ รอบคอบ		087-7700226
3	อ.จิรัชยา เจียวก๊ก	จิรัชยา	081-0812530
4	นางสาวแสงอรุณ นกแอนหมาน	แสงอรุณ	083-3906748
5	นายนุรดิน ลาเตะ		095-0366528
6	นางสาวรัฐติกาล มะประสิทธิ์	รัฐติกาล	087-3913665
7	นายธีรวัฒน์ เกตวิสิทธิ์	ธีรวัฒน์	087-3959611
8	นางสาวนวินดา ชิวทา	นวินดา	081-0960814
9	นางอร ช่ออินทร์ ศ.ศ.	ช่ออินทร์	093-6936548

## ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ 61-ช-063.....

วันที่ 24 กรกฎาคม 2561.....

ข้าพเจ้า ...นายณชพงศ จันจุฬา.....เลขประจำบัตรประชาชน 3901101152334.....

ที่อยู่ .....4/3 ม.18 ต.ท่าช้าง อ.บางกล่ำ จ.สงขลา.....

ได้รับเงินจากโครงการประเมินผลโครงการการจัดสุขภาวะท่ามกลางวิกฤตความรุนแรง ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
	ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม ผศ.ณชพงศ จันจุฬา	500.-
รวม	ตัวอักษร .....ห้าร้อยบาทถ้วน.....	500.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน .....

(นายณชพงศ จันจุฬา)

ผู้จ่ายเงิน ..... 4890806.....

(นางสาวแสงอรุณ นกแอนหมาน)

วันที่ ..... 24 กรกฎาคม 2561.....

วันที่ ..... 24 กรกฎาคม 2561.....



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9011 01152 33 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ณชพงศ์ จันจุฬา



Name Mr. Nachapong

Last Name Janjula

เกิดวันที่ 8 ม.ค. 2522

Date of Birth 8 Jan. 1979

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 4/3 หมู่ที่ 18 ต.ท่าช้าง อ.บางกอกตา  
 จ.สงขลา



29 พ.ค. 2557  
 วันออกบัตร  
 29 May 2014  
 Date of Issue

(นายคึกฤทธิ์ ปราโมช)  
 เจ้าพนักงานออกบัตร

7 ม.ค. 2566  
 วันบัตรหมดอายุ  
 7 Jan. 2023  
 Date of Expiry

9097-02-05291320

*Handwritten signature in blue ink*

BORA-16-03



ประเทศไทย  
 THAILAND

JTC-0796331-92

## ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ ..61-ข-063.....

วันที่.....24 กรกฎาคม 2561.....

ข้าพเจ้า ...นายณรงค์ศักดิ์ ครอบคอบ.....เลขประจำบัตรประชาชน.....3909800573770.....

ที่อยู่ .....41 ซ.1 สัจจกุล (รามนันท) ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา.....

ได้รับเงินจากโครงการประเมินผลโครงการการจัดสุขภาพท่ามกลางวิกฤตความรุนแรง ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
	ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม ดร.ณรงค์ศักดิ์ ครอบคอบ	500.-
รวม	ตัวอักษร .....ห้าร้อยบาทถ้วน.....	500.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน .....  
(ดร.ณรงค์ศักดิ์ ครอบคอบ)

ผู้จ่ายเงิน .....  
(นางสาวแสงอรุณ นกแอนหมาน)

วันที่.....24 กรกฎาคม 2561.....

วันที่.....24 กรกฎาคม 2561.....



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9098 00578 77 0

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ณรงค์ศักดิ์ รอบคอบ

Name Mr. Narongsak

Last name Rorbkorb

เกิดวันที่ 13 ก.ค. 2519

Date of Birth 13 Jul. 1976

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 41 ซ.1 สัจจกุล(รามนันท) ต.หาดใหญ่

อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

3 ก.ค. 2560

รับบัตร

3 Aug. 2017

Date of Issue

รอสต์การพิมพ์ (เจ้าที่คช-บุญพระสีเสียด) เจ้าพนักงานออกบัตร

12 ก.ค. 2569

วันบัตรหมดอายุ

12 Jul. 2026

Date of Expiry



9401-02-08030914

สำเนาทุก/7/61

*[Handwritten signature]*  
 24/07/61

BORA-9.2-06-2560



ประเทศไทย  
 THAILAND

ME0-1169341-11

## ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ ..61-ข-063.....

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....

ข้าพเจ้า ...นายจิรัชยา เจียวก๊ก.....เลขประจำบัตรประชาชน..... 1810100097457.....

ที่อยู่ ..... 237 ม.3 ต.คอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา.....

ได้รับเงินจากโครงการประเมินผลโครงการการจัดสุขภาพท่ามกลางวิกฤตความรุนแรง ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
	ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม ดร.จิรัชยา เจียวก๊ก	500.-
รวม	ตัวอักษร .....ห้าร้อยบาทถ้วน.....	500.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน .....  .....  
(นายจิรัชยา เจียวก๊ก)ผู้จ่ายเงิน .....  .....  
(นางสาวแสงอรุณ นกแอนหมาน)

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 8101 00097 45 7

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย จิรัชยา เจียวก๊ก



Name Mr. Jirachaya  
 Last Name Jeawkok  
 เกิดวันที่ 1 มี.ค. 2530  
 Date of Birth 1 Mar. 1987



ที่อยู่ 237 หมู่ที่ 3 ต.คองหงส์ อ.หาดใหญ่  
 จ.สงขลา

24 ก.พ. 2557  
 วันออกบัตร  
 24 Feb. 2014  
 Date of Issue

(นายศิริพงษ์ ห่านตระกูล)  
 เจ้าพนักงานออกบัตร

28 ก.พ. 2565  
 วันบัตรหมดอายุ  
 28 Feb. 2022  
 Date of Expiry

9098-02-02241147

*ศิริพงษ์ ห่านตระกูล*  
*เจ้าพนักงานออกบัตร*

BORA-16-03



ประเทศไทย  
 THAILAND

J10-0753902-18

## ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ ๐1-๗-063

วันที่ 24-7-61

ข้าพเจ้า น.ส. แสงอรุณ นกแก้ว นกแก้ว เลขประจำบัตรประชาชน 1909800916750

ที่อยู่ 7/74 หมู่ 1 ซอยวัดสังเคราะห์ ต.หาดใหญ่ อ.สงขลา

ได้รับเงินจากโครงการ การส่งเสริมผลผลิตของเกษตรกร จัดตั้งสหกรณ์การเกษตรวิสาหกิจตำบลทุ่งแสง ดั่งรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	ค่าตอบแทนช่างช่าง ชั่วคราว	350.-
	ตัวอักษร..... ส่งรษณีย์นำเงินบาทถ้วน.....	350.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ..... น.ส.แสงอรุณ.....

( น.ส.แสงอรุณ นกแก้ว นกแก้ว )

ผู้จ่ายเงิน ..... น.ส.แสงอรุณ.....

( น.ส.แสงอรุณ นกแก้ว นกแก้ว )



**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9098 00916 75 0

ชื่อและสกุล น.ส. แสงอรุณ นกแอนนมาน  
Name Miss Sangaroon Nokannman  
Last name Nokannman  
เกิดวันที่ 8 เม.ย. 2538  
Date of Birth 8 Apr. 1995  
ศาสนา อิสลาม

ที่อยู 7/74 ซ.1(ในพาร์ทัสเคาระห์1) ต.หาดใหญ่  
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา  
5 พ.ค. 2560  
วันออกบัตร 5 May 2017  
Date of Issue

รูปถ่าย  
วันที่รับบัตร 7 เม.ย. 2560  
วันหมดอายุ 7 Apr. 2028  
Date of Expiry

9401-02-08061141



The image shows a Thai National ID Card for Miss Sangaroon Nokannman. The card is rectangular with a white background and a blue border. It features the Thai coat of arms in the top left corner. The card contains the following information: Identification Number: 1 9098 00916 75 0; Name: Miss Sangaroon Nokannman; Last name: Nokannman; Date of Birth: 8 Apr. 1995; Religion: Islam; Address: 7/74 ซ.1(ในพาร์ทัสเคาระห์1) ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา; Issue Date: 5 May 2017; Expiry Date: 7 Apr. 2028; and a unique ID: 9401-02-08061141. There is a small photo of the cardholder on the right side. A blue stamp is visible over the card, and a blue line is drawn across it.

## ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ 61-ช-063.....

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....

ข้าพเจ้า น.ส. รุ่งทิภา อธิประสิทธิ์.....เลขประจำบัตรประชาชน 1959900109469  
 ที่อยู่ 153 อ.วิบูลย์พัฒนา อ.เสนาง อ.เมือง จ.ยะลา

ได้รับเงินจากโครงการประเมินผลโครงการการจัดสุขภาวะท่ามกลางวิกฤตความรุนแรง ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
	ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม	300.-
รวม	ตัวอักษร .....สามร้อยบาทถ้วน.....	300.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน รุ่งทิภา อธิประสิทธิ์  
 (นางสาว รุ่งทิภา อธิประสิทธิ์)

ผู้จ่ายเงิน นางสาวแสงอรุณ  
 (นางสาวแสงอรุณ นกแอนทมาน)

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน 1 9599 00108 46 9  
ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. รุติกาล มะประสิทธิ์  
Name Miss Rattikan  
Last name Maprasit  
เกิดวันที่ 11 ม.ค. 2530  
Date of Birth 11 Jan. 1987  
ศาสนา อิสลาม  
ที่อยู่ 153 ถ.วิฑูรยพิศ 10 ต.สะเตง  
อ.เมืองยะลา จ.ยะลา  
3 ม.ค. 2558  
วันออกบัตร  
3 Mar. 2015  
Date of Issue  
(นายถนอม สุวบุรุษ)  
เจ้าพนักงานทะเบียนบัตร  
10 ม.ค. 2567  
วันบัตรหมดอายุ  
10 Jan. 2024  
Date of Expiry  
9599-04-03031047

สำเนาถูกต้อง

รุติกาล มะประสิทธิ์

(นางสาว รุติกาล มะประสิทธิ์)

## ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ 61-ข-063.....

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....

ข้าพเจ้า นาย ชีววัฒน์ เกตวิสิทธิ์ เลขประจำบัตรประชาชน 1954900429958  
 ที่อยู่ 260 ม.3 ต.พามัง อ.พนา จ.อุบลราชธานี

ได้รับเงินจากโครงการประเมินผลโครงการการจัดสุขภาพท่ามกลางวิกฤตความรุนแรง ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
	ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม	300.-
รวม	ตัวอักษร .....สามร้อยบาทถ้วน.....	300.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ชีวิวัฒน์ เกตวิสิทธิ์  
 (...นาย ชีวิวัฒน์ เกตวิสิทธิ์)

ผู้จ่ายเงิน แสงอรุณ  
 (นางสาวแสงอรุณ นกแอนหมาน)

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....

วันที่..... 24 กรกฎาคม 2561.....

**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 1 9599 00429 95 8  
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นายธีรวัฒน์ เกตวิสิทธิ์  
 Name Mr. Theerawat  
 Last name Ketwisit  
 เกิดวันที่ 29 ม.ค. 2538  
 Date of Birth 29 Jan. 1995  
 ศาสนา พุทธ

สูง 260 มม. ที่ 3 ต.ท่าม่วง  
 อ.เทพา จ.สงขลา  
 10 ก.พ. 2560  
 วันออกบัตร 10 Feb. 2017  
 Date of Issue

รูปถ่าย 1 นิ้ว  
 (ถ่ายที่ศูนย์ฯ/ศูนย์)  
 เจ้าพนักงานออกบัตร

28 ม.ค. 2569  
 วันบัตรหมดอายุ 28 Jan. 2026  
 Date of Expiry

0006-02-02101042



สำเนาถูกต้อง

ธีรวัฒน์ เกตวิสิทธิ์  
 (นาย ธีรวัฒน์ เกตวิสิทธิ์)

ใบสำคัญรับเงินการเดินทางต่างจังหวัด

การประชุม/กิจกรรม เรื่อง การประชุมคณะกรรมการของคณะผู้บริหารและพนักงานระดับกลาง  
 ในวันที่ 24 เดือน ก.ค. พ.ศ. 2561 สถานที่ ศูนย์ราชการเพื่อกระทรวงมหาดไทย จังหวัด ปทุมธานี  
 ข้าพเจ้า น.ส. ทวีชัยห์ สระอ้อ สถานะ/ตำแหน่ง ผู้เข้าร่วมประชุม  
 เลขที่บัตรประชาชน 39401 00171 900 โทร.  
 ที่อยู่ 272 ม.3 ต.ลาดหญ้า อ.เมืองลพบุรี จ.ลพบุรี

ข้าพเจ้าขอรายงานเกี่ยวกับการรับเงินจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน(บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าเบี้ยประชุมของกรรมการแต่งตั้ง	-
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทนการเข้าร่วมประชุม/กิจกรรม	500.-
<input type="checkbox"/> ค่าที่พัก <input type="checkbox"/> ตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงิน) <input type="checkbox"/> Home stay จำนวน ..... คืนคืนละ ..... บาท (โปรดแนบใบสำคัญรับเงิน)	-
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (เบิกจ่ายตามจริง เท่านั้น)(โปรดแนบใบเสร็จรับเงิน, Boarding pass) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน..... (๑) เดินทางจาก(ขาไป)..... ถึง..... ระยะทาง ..... กิโลเมตร (๒) เดินทางจาก(ขากลับ)..... ถึง..... ระยะทาง ..... กิโลเมตร อัตราการเบิก รวมระยะทาง (๑)+(๒)..... กิโลเมตร x ..... บาท <input checked="" type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท <u>แท็กซี่</u> (๑) เดินทางจาก(ขาไป) <u>อ.เมืองลพบุรี</u> ถึง <u>อ.เมืองปทุมธานี</u> ค่าโดยสาร <u>100</u> บาท (๒) เดินทางจาก(ขากลับ) <u>อ.เมืองปทุมธานี</u> ถึง <u>อ.เมือง</u> ค่าโดยสาร <u>100</u> บาท อัตราการเบิก รวม (๑) ขาไป ..... บาท + (๒) ขากลับ ..... บาท <input type="checkbox"/> เครื่องบิน (๑) เที่ยวบินไป (๑.๑) สายการบิน..... จาก..... ถึง ..... (๑.๒) สายการบิน..... จาก..... ถึง ..... (๒) เที่ยวบินกลับ (๒.๑) สายการบิน..... จาก..... ถึง ..... (๒.๒) สายการบิน..... จาก..... ถึง ..... อัตราการเบิก รวม (๑) เที่ยวบินไป ..... บาท + (๒) เที่ยวบินกลับ ..... บาท	200.-
<input type="checkbox"/> ค่าเช่ารถ ประเภท..... ทะเบียน..... (แนบสำเนาบัตรประชาชน) ค่าเช่าวันละ ..... บาท x ..... วัน	-
<input type="checkbox"/> ค่าผ่านทางพิเศษ/ค่าทางด่วน..... บาท(แนบใบเสร็จรับเงิน)	-
<input type="checkbox"/> ค่าน้ำมัน ..... บาท(แนบใบเสร็จรับเงิน พร้อมระบุทะเบียนรถ)	-
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (แนบใบเสร็จรับเงิน/ระบุ.....)	-
รายชื่อผู้ร่วมเดินทาง (ตามทะเบียนรายชื่อต้นแบบ)	-
รวม (ตัวอักษร) <u>เจ็ดร้อยบาทถ้วน</u> .....	700.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น หลักฐานการจ่ายเงินที่แนบเป็นความจริง และจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามระเบียบของ สสส. ทุกประการ

ลงชื่อ น.ส. ทวีชัยห์ สระอ้อ (น.ส. น.ส. ทวีชัยห์ สระอ้อ) ฝ่ายการเงิน/ผู้รับผิดชอบ  
 ลงชื่อ น.ส. ทวีชัยห์ สระอ้อ (น.ส. ทวีชัยห์ สระอ้อ) ฝ่ายการเงิน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9401 00171 30 0  
 Identification Number



ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ซารีเยห์ สะอะ  
 Name Miss Sareeyah



Last name Saa  
 เกิดวันที่ 1 ต.ค. 2519  
 Date of Birth 1 Oct. 1976

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 272 หมู่ที่ 3 ต.ตลิ่งชัน อ.ปิ่นเกล้า

จ.ยะลา

16 มี.ค. 2558

วันออกบัตร

16 Mar. 2015

Date of Issue



(นายอภิชา บุญราช)  
 เจ้าพนักงานออกบัตร

30 ก.ย. 2568

วันบัตรหมดอายุ

30 Sep. 2023

Date of Expiry



9501-03-03181257

สำเนาบัตร  
 น.ส. ซารีเยห์ สะอะ

BORA-2.9-01



ประเทศไทย  
 THAILAND

JT1-0873087-49

ใบสำคัญรับเงินการเดินทางต่างจังหวัด

การประชุม / กิจกรรม เรื่อง สำรวจสอบคุณภาพลูกค้าของกาฬมูมเข้าชมยกย และจังหวัดงการดำเจินหงาพ

ในวันที่ 24 เดือน ก.ค พ.ศ. 2561 สถานที่ ศูนย์วิจัยการเกิดตารศิมตาสงภาวะชุมชนฯ จังหวัด งโตทากี

ข้าพเจ้า นางสาว นุริงศก จิงท สถานะ/ตำแหน่ง ผู้เ้าร้อมงประจูล

เลขที่บัตรประชาชน 19506 00085 228 โทร 0993-7930245

ที่อยู่ 315 ม.3 ต.บาลล อ.ภังษ 9.ยะลา

ข้าพเจ้าขอรายงานเกี่ยวกับการรับเงินจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน(บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าเบี้ยประชุมของกรรมการแต่งตั้ง	-
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทนการเข้าร่วมประชุม/กิจกรรม	300.-
<input type="checkbox"/> ค่าที่พัก <input type="checkbox"/> ตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงิน) <input type="checkbox"/> Home stay จำนวน ..... คืนคืนละ ..... บาท (โปรดแนบใบสำคัญรับเงิน)	-
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (เบิกจ่ายตามจริง เท่านั้น)(โปรดแนบใบเสร็จรับเงิน,Boarding pass) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน..... (๑) เดินทางจาก(ขาไป)..... ถึง..... ระยะทาง ..... กิโลเมตร (๒) เดินทางจาก(ขากลับ)..... ถึง..... ระยะทาง ..... กิโลเมตร อัตราค่าเบิก รวมระยะทาง (๑)+(๒)..... กิโลเมตรx .....บาท <input checked="" type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท <u>หนักที่ส่งชมบุคคล</u> (๑) เดินทางจาก(ขาไป) <u>อ.เจียงงยะลา</u> ถึง <u>อ.เจียงงโตทากี</u> ค่าโดยสาร <u>100</u> บาท (๒) เดินทางจาก(ขากลับ) <u>อ.เจียงงโตทากี</u> ถึง <u>อ.เจียงงยะลา</u> ค่าโดยสาร <u>100</u> บาท อัตราค่าเบิก รวม (๑) ขาไป ..... บาท + (๒) ขากลับ ..... บาท <input type="checkbox"/> เครื่องบิน (๑) เที่ยวบิน (๑.๑) สายการบิน..... จาก..... ถึง..... (๑.๒) สายการบิน..... จาก..... ถึง..... (๒) เที่ยวบิน (๒.๑) สายการบิน..... จาก..... ถึง..... (๒.๒) สายการบิน..... จาก..... ถึง..... อัตราค่าเบิก รวม (๑) เที่ยวบิน .....บาท + (๒) เที่ยวบินกลับ .....บาท	200.-
<input type="checkbox"/> ค่าเช่ารถ ประเภท..... ทะเบียน..... (แนบสำเนาบัตรประชาชน) ค่าเช่าวันละ .....บาท x .....วัน	-
<input type="checkbox"/> ค่าผ่านทางพิเศษ/ค่าทางด่วน..... บาท(แนบใบเสร็จรับเงิน)	-
<input type="checkbox"/> ค่าน้ำมัน ..... บาท(แนบใบเสร็จรับเงิน พร้อมระบุทะเบียนรถ)	-
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (แนบใบเสร็จรับเงิน)ระบุ.....	-
รายชื่อผู้ร่วมเดินทาง (ตามทะเบียนรายชื่อตั้งแนบ)	-
รวม (ตัวอักษร)..... <u>จ้างอ้อมงภักษ์</u> .....บาทถ้วน	500.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น หลักฐานการจ่ายเงินที่แนบเป็นความจริง และจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามระเบียบของ สสส. ทุกประการ

ลงชื่อ นางสาว นุริงศก จิงท ผู้จ่ายเงิน/รับเงิน  
 (นางสาว นุริงศก จิงท ๙๐๘๐๐๘๖ ๙๐๘๐๐๘๖๗)  
 ลงชื่อ นางสาว นุริงศก จิงท ผู้รับเงิน  
 (นางสาว นุริงศก จิงท)



**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number: 1 9506 00085 22 8

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. นูรินดา ยิงทา 7087

Name Miss Nurinda  
 Last name Yingta

เกิดวันที่ 4 ก.พ. 2532  
 Date of Birth 4 Feb. 1989

ศาสนา อิสลาม


ที่อยู่ 315 หมู่ที่ 3 ต.บาลอย  
 อ.รามัน จ.ยะลา

15 พ.ค. 2555 3 ก.พ. 2564  
 วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ  
 15 May 2012 (นายสุกิจ เจริญวัฒนกุล) 1 Feb. 2021  
 Date of Issue Date of Expiry 9506-02-05151253

นางนุรินดา ยิงทา  
 น.ส. นูรินดา ยิงทา  
 ( น.ส. นูรินดา ยิงทา )

BORA-26-05





ประเทศไทย THAILAND

JC1-0579283-30



เล่มที่

58

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่

28

**ห้องภาพ มุสลิมโฟโต้**

60 ถ.สามัคคีสาขาข. ต.สะบารัง อ.เมือง จ.ปัตตานี โทร. 073-313496 Fax : 073-313496

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3 9608 00148 56 4

ศูนย์บริการ ด้านจัดขยายภาพสีด้วยระบบดิจิทัล ถ่ายภาพด่วนสี - ขาวดำ เคลือบบัตร  
ทำกรอบรูปทุกรูปแบบ รับ - ส่งแฟลช พิมพ์งานทุกรูปแบบ ถ่ายเอกสารพร้อมจัดทำรูปเล่ม  
จำหน่าย อุปกรณ์ถ่ายภาพทุกชนิด วัสดุอุปกรณ์เครื่องเขียนสำนักงานทุกชนิด

วันที่...../...../.....

นาม สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ที่อยู่ ๑๑/๔ ๓-บางจวนสี่ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กทม. 101๒๐

จำนวน	รายการ	ราคา หน่วยละ	จำนวนเงิน
	-ค่าถ่ายภาพ		20 -
			2
( <u>รับเงินสด</u> ) รวมเงิน			20 -

ผู้รับเงิน.....

