

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ ๘2-00-1490

วันที่ 25 ส.ย. 2563

ข้าพเจ้า นางสุรเชษฐ์ หามบุษย์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๒411600226753ที่อยู่ 13 ม. 4 ต. บ้านถิ่น อ. ไนหลวง จ. นครสวรรค์

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099400005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....

	ค่าเดินทาง	
	<input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ จังหวัด.....
	ถึง อำเภอ จังหวัด..... ระยะทาง..... กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว
	ทะเบียนรถยนต์
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ <u>ป.ร. จันท</u> จาก <u>บ้านพร</u> ถึง <u>สวดชัยศรี</u> (ไป-กลับ)	<u>200</u>
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ)
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน.....

	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....

	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....(.....).....
	ตัวอักษร (..... = สวดชัยศรี มพท. ก. ๒)	<u>200</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน

(นางสุรเชษฐ์ หามบุษย์)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)