

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ ๘2-00-1490

วันที่ 25 ส.ย. 2563

ข้าพเจ้า นายวัลลพ ศรีธานี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3411300657660
ที่อยู่ 25/1 ม.3 ต. กุดสะเท็ย น อ. ศรีมณเฑีร็อง จ. นนอองฬวร้าง
ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนาไกลสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

Table with 3 columns: ลำดับ, รายการ, จำนวนเงิน. It lists various expenses such as 'ค่าตอบแทน', 'ค่าเดินทาง' (รถยนต์ส่วนตัว, ค่าเดินทางรถ, ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน), and 'ตัวอักษร' with corresponding amounts.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน (นายวัลลพ ศรีธานี)

ผู้จ่ายเงิน (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)