

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 21 สิงหาคม 2563

ข้าพเจ้า นาย/คุณ/ภรรยา กษัตริย์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 53115 00077 851

ที่อยู่ 222/48 หมู่ 1 ต.ท่าไม้ขาว อ.ทวาย จ.สมุทรสาคร

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....	500.-
	ค่าเดินทาง <input checked="" type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ เมือง จังหวัด อยุธยา ถึง อำเภอ ต.ท่าไม้ขาว จ.สมุทรสาคร ระยะทาง 80 กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว ทะเบียนรถยนต์..... <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	640
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....	
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....	(.....)
	ตัวอักษร (.....)	1,140.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน
 (500 อดิษฐ์)

ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)