

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 16 กค. 63

ข้าพเจ้า นายสุก คัมภรี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 53415 00077 851

ที่อยู่ 444/48 หมู่ที่ 1 ต.คันทน์ทอง อ.กระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....	1,000.-
	ค่าเดินทาง <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ ..... จังหวัด ..... ถึง อำเภอ ..... จังหวัด ..... ระยะทาง ..... 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.....	440.-
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....	
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....	(.....)
	ตัวอักษร (.....)	1,440.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน .....  
 (นายสุก คัมภรี )

ผู้จ่ายเงิน .....  
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)