

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 15 ธ.ค. 2567

ข้าพเจ้า นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3470800849040

ที่อยู่ ๑๙/๗ ซ.พหลโยธิน ถนนพหลโยธิน จ.นนทบุรี

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)  
โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพะ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่ 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>โอดีตาร</u> จาก <u>บ้านนา</u> ถึง <u>รพ. อากาศวิเศษ</u> (ไป-กลับ)	<u>๕๐๐</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 (..... <u>๑๐๑๖๐๖๖๖๖๖๖๖</u> .....)	<u>๕๐๐</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล  
(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล )

ผู้จ่ายเงิน .....  
(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)