

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 15 ก.ค 63

ข้าพเจ้า น.ส. หิรัญพร วงศ์เดช เลขบัตรประจำตัวประชาชน 1479900143374

ที่อยู่ 247 ม.7 ต.หน้าซ่ง อ.เมือง จ.สกลนคร

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....
	<p>ค่าเดินทาง</p> <p><input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ จังหวัด.....</p> <p>ถึง อำเภอ จังหวัด..... ระยะทาง..... กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว</p> <p>ทะเบียนรถยนต์</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ 104 กิโลเมตร จาก บ้านหัก ถึง ท.ทมนิเทศ (ไป-กลับ) 200</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ)</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p>
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....(.....).....
	ตัวอักษร (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)	200

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน
(น.ส. หิรัญพร วงศ์เดช)

ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)