

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 18.5.63

ข้าพเจ้า นางสาว สิริมนต์ ชีวะอิสระกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน 9430100485483

ที่อยู่ 352 ซ.ร.๓. ทางคำ อ.เมือง ร.หนองคาย (43000)

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377) โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพฯ และพัฒนาอภิบาลสุขภาพระดับพื้นที่ 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"/> ค่าเดินทางรถโดยสาร จาก <u>บ้านพัก</u> ถึง <u>ถนนหนองคาย</u> (ไป-กลับ)	<u>100.-</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>นางสาว สิริมนต์ ชีวะอิสระกุล</u> )	<u>100.-</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน (นางสาว สิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)

ผู้จ่ายเงิน (นางสาว สิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)