

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 18 ธ. ๖๖

ข้าพเจ้านาง สัมพร สันต๊ะ; เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3490100311955  
 ที่อยู่ 157/1 หมู่ 2 ต.หนองกอมเกาะ อ.เมือง จ.หนองคาย  
 ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)  
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ 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 ..... จาก ..... ถึง ..... (ไป-กลับ)	100.-
	<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 (.....)	100.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน น.ส. สัมพร สันต๊ะ;  
 (นาง สัมพร สันต๊ะ);

ผู้จ่ายเงิน .....  
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)