

ใบสำคัญรับเงิน

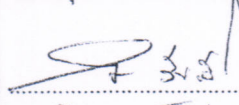
สัญญาเลขที่ ๘2-00-1490

วันที่ 18 สิงหาคม ๒๕๖3

ข้าพเจ้า นาย วิสิทธิ์ รัชชภัทรไธสง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3 4301 00550 780  
 ที่อยู่ 36 หมู่ 9 ต. นนทบุรี อ. นนทบุรี  
 ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)  
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ 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"/> ค่าเดินทางรถ ๒๐๐๕ จาก บ้านป่า ถึง ตลาดหนองเตย (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 ( นาย วิสิทธิ์ รัชชภัทรไธสง )	100.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน   
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสรสกุล)

ผู้จ่ายเงิน .....  
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสรสกุล)