

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 18 ส.ค. 63

ข้าพเจ้า นางสาวสิริ สิริมนต์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3439900062508

ที่อยู่ หมู่ ๗ ตำบล ๗ อำเภอ

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ 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 <u>๒๐๐</u> จาก <u>มัทมา</u> ถึง <u>ตลาดหนองม่วง</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>หนึ่งร้อยบาทถ้วน</u> )	<u>100 -</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน Sw.  
 ( นางสาวสิริ สิริมนต์ )

ผู้จ่ายเงิน .....

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)