ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 18 ส.ค. 2563

ข้าพเจ้า นาง รำพัน คำแพงศรี เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3430100559043

ที่อยู่ 273/2 หมู่11 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.หนองคาย

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	☐ ค่าตอบแทน.....	.....
	ค่าเดินทาง	
	☐ รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ .....จังหวัด.....	.....
	ถึง อำเภอ .....จังหวัด.....ระยะทาง.....กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว	.....
	ทะเบียนรถยนต์	
	☑ ค่าเดินทางรถ โดยสาร จาก บ้านพัก ถึง เทศบาลหนองคาย (ไป-กลับ)	100.-
	☐ ค่าเดินทางรถ.....จาก.....ถึง.....(ไป-กลับ)	.....
	☐ ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน.....	.....
	☐ อื่นๆ.....	
	☐ ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....	.....
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....	.....(.....).....
	ตัวอักษร (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	100.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน นาง รำพัน คำแพงศรี

(นาง รำพัน คำแพงศรี)

ผู้จ่ายเงิน .....

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)