

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ ๘2-00-1490

วันที่ 18 ส.ค. 63

ข้าพเจ้า อุฬาริณีรัตน์ ภิรมย์รัตน์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3430100566163
 ที่อยู่ ถ. 12 ต. โขตลิ่ง อ. เมืองมณฑล

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099400005377)
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพระดับพื้นที่ 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>โดยสาร</u> จาก <u>บ้านนา</u> ถึง <u>ตลาดหนองปรือ</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>= ผู้ได้รับ ๑๐๐ บาท</u>)	<u>100.-</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน อุฬาริณีรัตน์ ภิรมย์รัตน์
 (อุฬาริณีรัตน์ ภิรมย์รัตน์)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)