ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490
วันที่ 18 สิงหาคม 2563

ข้าพเจ้า นางวัลลภา คนขยัน เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3439900036531
ที่อยู่ 452 ม.3 ต.โพธิ์ชัย อ.เมือง จ.หนองคาย 43000
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 บ้านฝาง ถึง ศาลากลางหนองคาย (ไป-กลับ)	100.-
	☐ค่าเดินทางรถ.....จาก.....ถึง.....(ไป-กลับ)	.....
	☐ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
	☐ อื่นๆ.....	
	☐ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....	.....
	.....	.....
		.....
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....	(.....)
	ตัวอักษร (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	100.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน .....
(นางวัลลภา คนขยัน)

ผู้จ่ายเงิน .....
(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)