

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 18 สิงหาคม ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า นาง นงนุช ใสสง พหุศาสตร์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3460500056 ๔56

ที่อยู่ 428 หมู่ 5 ต. ไร่เงิน อ. ไร่เงิน ส. นมอตา

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ 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"/> ค่าเดินทางรถจักรยาน จาก บ้านพัก ถึง (เทศบาลตำบล) (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 ( นงนุช ใสสง )	100.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ( นงนุช ใสสง )

ผู้จ่ายเงิน .....

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)