

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ ๘2-00-1490

วันที่ 18 สิงหาคม ๑๙๖๓

ข้าพเจ้า นางศรีดา ตาทองปิ่นม่วง สืบตระกูลประชาชน ๗๔๖๓๑๐๐๖๐๘๑๑  
 ที่อยู่ 115 ม.13 ต.บางคำ อ.สีดา จ.พิจิตร

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099400005377)  
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพพระดับพื้นที่ 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>จักรยาน</u> จาก <u>สีดา</u> ถึง <u>มอชมนวน</u> (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 ( <u>๖๗๕๖๗๘๙๐</u> )	100.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน  
 การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน: นางศรีดา ตาทองปิ่นม่วง

ผู้จ่ายเงิน: (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)