

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 18 มี. 65

ข้าพเจ้า ผอ.ณพนธ์ วัฒนวิทย์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3439900166 1
 ที่อยู่ 0809 ม/3 อ/วิ๑ อ.หนองตอ

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพะ และพัฒนาวิถีสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

กรร

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>โตโยต้า</u> จาก <u>บ้านพัก</u> ถึง <u>โรงพยาบาลหนองตอ</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>= นพ.ณพนธ์ วัฒนวิทย์</u>)	<u>100--</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ณพนธ์ วัฒนวิทย์
 (ผอ.ณพนธ์ วัฒนวิทย์)

ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)