

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 13 ต.ค. 63

ข้าพเจ้า น.ส. กนิษฐา วิจารณ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 34099 00164 823

ที่อยู่ 29/4 หมู่ที่ 8 ต. ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099400005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพฯ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....	100.-
	ค่าเดินทาง <input checked="" type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ เมือง จังหวัด ขอนแก่น ถึง อำเภอ กม.ต.บ.จ. จังหวัด ขอนแก่น ระยะทาง 124 กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว ทะเบียนรถยนต์ <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	992
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....	
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....(.....).....
	ตัวอักษร (= น.ส. กนิษฐา วิจารณ์)	1,992.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน น.ส. กนิษฐา วิจารณ์
(น.ส. กนิษฐา วิจารณ์)

ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)