

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ .....

ข้าพเจ้า นางดัดยงยศ ทูชา เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3360400712581

ที่อยู่ 223 ซ.1 ต. โนนทศ อ. เกษตรฯ จ. ชัยภูมิ

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพระดับพื้นที่ 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 type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถโดยสาร จาก <u>บ้านหมาก</u> ถึง <u>ห้างมรรตาลัย</u> (ไป-กลับ)	<u>200</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>= สด 30 ยน ทถ ๖๒</u> )	<u>200</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน นางดัดยงยศ  
 ( นางดัดยงยศ ทูชา )

ผู้จ่ายเงิน .....

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)