

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ .....

ข้าพเจ้า นางศศิโย จตุระนันท์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 336040056463

ที่อยู่ 2/1 ม.1 ต.ไทรทอง อ.เกษตรวิสัย จ.ร้อยเอ็ด

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนาวิถีสุขภาพระดับพื้นที่ 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>มอเตอร์ไซด์</u> จาก <u>บ้านนา</u> ถึง <u>ท่ามะนาว</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>สิริสมันต์</u> )	<u>200</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ศศิโย จตุระนันท์  
 (นางศศิโย จตุระนันท์)

ผู้จ่ายเงิน .....

(นางสาวสิริสมันต์ ชีวะอิสระกุล)