

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ ๕๒-๐๐-๑๔๙๐

วันที่ 24 ก.ค. ๒๕๖๓

ข้าพเจ้า นางสาวอัญชลี พรรณนทว เลขบัตรประจำตัวประชาชน 19612 00127 230

ที่อยู่ 21 ม.4 ต.บ้านป่า อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377) โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาภาคสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....
	ค่าเดินทาง <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอจังหวัด..... ถึง อำเภอจังหวัด.....ระยะทาง.....กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว ทะเบียนรถยนต์
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ.....จาก.....ถึง.....(ไป-กลับ)
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ <u>โดยสาร</u> จาก <u>บ้านป่า</u> ถึง <u>สสอ.เกษตร</u> (ไป-กลับ)	100
	<input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน.....
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....(.....)
	ตัวอักษร (..... <u>สองร้อยบาทถ้วน</u>)	200

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน อัญชลี
 (นางสาวอัญชลี พรรณนทว)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)