

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 24 ก.ค. 2563

ข้าพเจ้า ทพ.ทพ.วิมล ทรัพย์งาม เลขบัตรประจำตัวประชาชน 33604๐๗๖1111
 ที่อยู่ 44 ม.1๐ ต.กุดดาง อ.พนาสงคราม จ.ชัยภูมิ.
 ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099400005377)
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพระดับพื้นที่ 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"/> ค่าเดินทางรถ <u>โมโตแคบ</u> จาก <u>พนาสงคราม</u> ถึง <u>พนาสงคราม</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>สองร้อยบาทถ้วน</u>)	<u>200</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน
 (ทพ.ทพ.วิมล ทรัพย์งาม)

ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)