

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 24 ก.ค. 2563

ข้าพเจ้า นศ. ๗๗๖๖๑ สีน้ำขอม เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3360500042 227

ที่อยู่ 55 ม.12 ต.หนองตอ อ.หนองบัวแดง จ.ชัยภูมิ

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาคลังสุขภาพระดับพื้นที่ 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>มอเตอร์</u> จาก <u>มณฑล</u> ถึง <u>ศรีสะเกษ</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 สีน้ำขอม
 (นศ. ๗๗๖๖๑ สีน้ำขอม)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสิริมนต์ ชิวะอิสระกุล)