

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 24 ก.ค. 2563

ข้าพเจ้า หจก.ปรานะอม ออโต้วิสาหกิจ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3360100801 499

ที่อยู่ 441 ม.15 ต.แม่พัน 0-6กมลธรมบุรี จ.จันทบุรี

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพฯ และพัฒนาคลินิกสุขภาพระดับพื้นที่ 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>แม่พัน</u> ถึง <u>อ.บ.ม.พ.</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>น้อยกว่า 500 บาท</u> .....)	<u>200</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน [Signature]  
( หจก.ปรานะอม ออโต้วิสาหกิจ )

ผู้จ่ายเงิน .....  
(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสสระกุล)