

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ ๗ สิงหาคม 2563

ข้าพเจ้า พ.อ.จักร ธิกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๙-31๐1-๐๐52-42๐  
 ที่อยู่ ๖๘1/1 หมู่ ๗ ถนนพหลโยธิน ต.บางเขน อ.เมือง จ.กรุงเทพ  
 ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)  
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....	.....
	<p>ค่าเดินทาง</p> <p><input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ..... จังหวัด.....</p> <p>ถึง อำเภอ..... จังหวัด..... ระยะทาง..... กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว</p> <p>ทะเบียนรถยนต์.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถรับจ้าง จาก <u>บ้านพัก</u>..... ถึง โรงแรมทองธารินทร์..... 200.....</p> <p>(ไป-กลับ)</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ)</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p>	.....
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....	.....
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....	..... (.....).....
	ตัวอักษร (.....=สองร้อยบาทถ้วน=.....)	..... 200.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน

(พ.อ.จักร ธิกุล)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)