

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ ๕ สิงหาคม 2563

ข้าพเจ้า พ.ศ. พัทธมัมรินทร์ อภิวัฒนวิวัฒน์ เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ๙-๙2๐1-๐11๐1-8๙๔
 ที่อยู่ 135๔-15 M ม.คต.ม.๒ อ.แม่ใจ จ.พะเยา
 ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างสรรค์เสริมสุขภาพะ และพัฒนาคลังสุขภาพระดับพื้นที่ 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>พะเยาแม่ใจ อ.แม่ใจ</u> ถึง <u>โรงแรมทองธารินทร์</u></p> <p>(ไป-กลับ)200.....</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.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน พ.ศ. พัทธมัมรินทร์ อภิวัฒนวิวัฒน์

ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)