

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 3 สิงหาคม 2563

ข้าพเจ้า นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน 5 3106 00062919
 ที่อยู่ 1602-12 ซ. มิตรภาพ 0-มิตรสาร

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพะ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่ 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"/> ค่าเดินทางรถรับจ้าง จาก <u>มิตรสาร</u>ถึง โรงแรมทองธารินทร์ (ไป-กลับ).....200..... <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 (.....=สองร้อยบาทถ้วน=.....)200.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน
 การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล
 (น.ส. สิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)

ผู้จ่ายเงิน.....
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)