

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ ๗ สิงหาคม 2563

ข้าพเจ้า ช.ส. ศีลณีฬา อึ้งอึ้ง เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๙๙๙๐๑๐๑๕๒๔๔๑๖
 ที่อยู่ ๖/๓ อ. ๗ ต. ๖๕๐๐ ห้วยขี้เหล็ก อ. ๖๕๐๐๗ จ. สุโขทัย
 ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
 โครงการรณรงค์การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพระดับพื้นที่ 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>บ้านศีกา</u> ถึง <u>โรงแรมทองธารินทร์</u> (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....200.....
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....(.....).....
	ตัวอักษร (.....=สองร้อยบาทถ้วน=.....)200.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน

(ช.ส. ศีลณีฬา อึ้งอึ้ง)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)