ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490
วันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ. 63

ข้าพเจ้า น.ส.กนิดา กิระกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3 4099 00164 8 23
ที่อยู่ 229/7 หมู่ที่ 6 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น
ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะ และพัฒนากลไกสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	☑ค่าตอบแทน วันที่ 3-4 สค. 63 1,000 x 2 วัน	1,000.-
	ค่าเดินทาง ☑รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ เมือง จังหวัด ขอนแก่น ถึง อำเภอ เมือง จังหวัด สุรินทร์ ระยะทาง 234 กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว ทะเบียนรถยนต์ ☐ค่าเดินทางรถ.....จาก.....ถึง.....(ไป-กลับ) ☐ค่าเดินทางรถ.....จาก.....ถึง.....(ไป-กลับ) ☐ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน สายการบิน ☐ อื่นๆ.....	1,872.-
	☐ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....	
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1%.....	(.....)
	ตัวอักษร (สามพันแปดร้อยเจ็ดสิบสองบาทถ้วน)	3,872.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน กนิดา กิระกุล
(น.ส.กนิดา กิระกุล)

ผู้จ่ายเงิน .....
(นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)