

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 4 สิงหาคม ๒๕๖3

ข้าพเจ้า ผ.ส. สิริวิวัฒน์ พิสิฐ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3 489900024 495

ที่อยู่ ๒๖๑/๒ หมู่ที่ 3 ต.ท่าเรือ อ.เกาะกูด จ. สมุทรปราการ

ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพะ และพัฒนาอภิบาลสุขภาพระดับพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <u>กวดขัน-4 สิงหาคม ๒3 1000 x 2 วัน</u>	<u>2,000.-</u>
	ค่าเดินทาง <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัวจาก อำเภอ จังหวัด..... ถึง อำเภอ จังหวัด..... ระยะทาง..... กิโลเมตร x 4 บาท x 2 เที่ยว ทะเบียนรถยนต์ <input type="checkbox"/> ค่าเดินทางรถ..... จาก..... ถึง..... (ไป-กลับ) <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 (<u>=สองพันบาทถ้วน</u>)	<u>2,000.-</u>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ผ.ส. สิริวิวัฒน์ พิสิฐ
 (ผ.ส. สิริวิวัฒน์ พิสิฐ)

ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)