

ใบสำคัญรับเงิน

สัญญาเลขที่ 62-00-1490

วันที่ 4 สิงหาคม 2563

ข้าพเจ้า นาง ศิธา ینگชยกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน 33201-๐๐15๘๒44
 ที่อยู่ 178 ม.1 ต.ท่าคันโท ส.เมือง อ.กริ้ว
 ได้รับเงินจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.099400005377)
 โครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพะ 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>ท่าคันโท</u> ถึงโรงแรมทองธารินทร์ (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.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน
 (นาง ศิธา ینگชยกุล)

ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวสิริมนต์ ชีวะอิสระกุล)