

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ 63-00-0378

วันที่ 4 ธ.ค. 2564

ข้าพเจ้า นางสาว ปรีชา แก้วพิศล เลขประจำบัตรประชาชน 3940200423319

ที่อยู่ เลขที่ 8011 ซอย - ถนน - หมู่ที่ 2

ตำบล ช้างโหลก อำเภอ โกลกโพธิ์ จังหวัด ชัยภูมิ

ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

(โครงการศูนย์วิชาการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ)

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <u>ลงสัมภาษณ์ assessing 1</u>	2000.-
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ, Boarding pass หรือกาทั๋ว) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [] [] [] เดินทางจาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] ระยะทาง กม. x 4 บ. <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท [] จาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ เดินทาง จาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน [] จาก [] ถึง []	
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง ราคา [] บาท x [] คน x [] มื้อ ค่าอาหารกลางวัน ราคา [] บาท x [] คน x [] มื้อ	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ	
(ตัวอักษร) <u>สองพันบาทถ้วน -</u>	2000.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน นางสาว ปรีชา แก้วพิศล

ผู้จ่ายเงิน

()

(นางสาวชวารี มอชู)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9402 00423 31 9
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ปรียา แก้วพิมล

Name Miss Preeya

Last name Keawpimon

เกิดวันที่ 1 ก.พ. 2516

Date of Birth 1 Feb. 1973

ศาสนา พุทธ

ต.จ. 80/1 หมู่ที่ 2 ต.ช้างให้ต.

อ.โคกโพธิ์ จ.ปัตตานี

10 มี.ค. 2560

วันครบอายุ

17 Mar 2017

Date of Issue



(รหัสประจำตัวประชาชน)

Identification Number

31 มี.ค. 2560

วันบัตรหมดอายุ

31 Jan. 2028

Date of Expiry

9402-08-03101222



มิ มอ ม น ม

*Pringmer
Suhondak
7 8.9. 464*

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ 63-00-0378

วันที่ ๕ ๑๑ ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า นางสุดา ศรีบุญฤทธิ์ เลขประจำบัตรประชาชน 39105 00352425

ที่อยู่ เลขที่ 349 ซอย - ถนน - หมู่ที่ 6

ตำบล สีงู อำเภอ สีงู จังหวัด สตูล

ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
(โครงการศูนย์วิชาการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ)

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน	
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio) <u>assessing 1</u>	1,500.-
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ, Boarding pass หรือกาบัตร) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [] [] [] เดินทางจาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] ระยะทาง กม. x 4 บ. <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท [] จาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ เดินทาง จาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] (ไป-กลับ) 	
<input type="checkbox"/> เครื่องบิน	
สายการบิน [] จาก [] ถึง []	
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง ราคา [] บาท x [] คน x [] มื้อ	
ค่าอาหารกลางวัน ราคา [] บาท x [] คน x [] มื้อ	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ	
(ตัวอักษร) <u>หนังสือหรือเอกสาร</u>	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน นางสุดา ศรีบุญฤทธิ์

ผู้จ่ายเงิน _____
(นางสาวชวารี มอชู)



ทะเบียนเลขที่...๔๗.....

ใบอนุญาตเลขที่ ๗./๒๕๕๖.....

กระทรวงมหาดไทย

ใบอนุญาตประกอบธุรกิจโรงแรม

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า ..นางสุดา สราญฤทธิ์.....

ได้รับอนุญาตให้ประกอบธุรกิจโรงแรมตามมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติ
โรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ โดยใช้ชื่อภาษาไทยว่า ..ธารทิพย์ รีสอร์ท.....

ชื่อภาษาต่างประเทศ (ถ้ามี).....

โรงแรมประเภท.....๑..... จำนวนห้องพัก.....๑๒..... ห้อง

สถานที่ตั้ง ๓๔๒ หมู่ที่ ๖ ตำบลละงู อำเภอละงู จังหวัดสตูล.....

ตั้งแต่วันที่ ๒๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๒๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๑

ออกให้ ณ วันที่ ๒๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๖

Signature
ศิริกาญจน์ ๒๖
๒๗ (ศิริกาญจน์)



ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ 63-00-0378

วันที่ 6 ธ.ค. 2564

ข้าพเจ้า นาย ศษ.องเดช ผ่องสูงเนิน เลขประจำบัตรประชาชน 3440600178383

ที่อยู่ เลขที่ 125/1236 ซอย - ถนน - หมู่ที่ 3

ตำบล เขาน้อย อำเภอ ปรานบุรี จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ 6

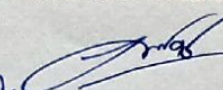
ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

(โครงการศูนย์วิชาการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ)

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน	
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ, Boarding pass หรือกาทตั๋ว) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [] [] [] เดินทางจาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] ระยะทาง กม. x 4 บ. <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท [] จาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ เดินทาง จาก [อ.] [จ.] ถึง [อ.] [จ.] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน จาก ถึง	
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง ราคา [] บาท x [] คน x [] มื้อ ค่าอาหารกลางวัน ราคา [] บาท x [] คน x [] มื้อ	
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ รวม ค่ารถส่งพี่ชาย 3000 x 3 ครั้ง (4-5-6-7) ธ.ค. 2564	9,000.-
(ตัวอักษร) เก้าพันบาทถ้วน -	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน T.M. 
 (ศษ.องเดช ผ่องสูงเนิน)

ผู้จ่ายเงิน _____
 (นางสาวชวารี มอชู)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 4406 00178 38 3**

ชื่อและชื่อสกุล นาย คนองเดช ปลอดสูงเนิน
 Name Mr. Khanongdech
 Last name Podsungnoen
 เกิดที่ 15 พ.ค. 2524
 Date of Birth 15 May 1981
 ศพต. พชช.

128/1236 หมู่ที่ 3 ต.เขาโหล อ.ป่าอ้อ จ.บุรีรัมย์
 4.1/12471/ค/ช.บ.

12 พ.ค. 2560
 17 Dec 2017
 14 พ.ค. 2580
 16 May 2028
 (อายุการใช้งานบัตร) (Date of Expiry)

0009-02-12121428



พิมพ์ถูกต้อง
 ร.อ.
 (คนองเดช ปลอดสูงเนิน)

CP ALL 7-Eleven บ้านไผ่(16447)
TAX#0107542000011 (VAT Included)
Vat Code 14131 POS#092C2CWP00Z00373

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษีต่างต่อ
1 บัตรเงินสดทรูมันนี่ 1 150.00N
1 สิทธิแลกซื้อชุดจุ่ม 0.00
ยอดสุทธิ 1 ชิ้น 150.00
เงินสด/เงินทอน 150.00 0.00

Serial No. 1120 4723 7547 9431 50
R#0000058413P2 :7505357 05/12/64 09:37

ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทร.1800-226671(โทรฟรี)
-----7 Top Up (ส่วนของลูกค้า)-----
รหัสเติมเงิน บัตรเงินสดทรูมันนี่ 150 บาท:

5734 1571 9522 31

-----วิธีการเติมเงิน (ดูรหัสเติมเงิน)-----

| "พริกเรื่องการให้ข้อมูลบัตรเงินสดแก่ผู้อื่น |
| เพื่อความปลอดภัย โปรดตรวจสอบความถูกต้อง |
| กับตลาดทางทุกระวัง" |

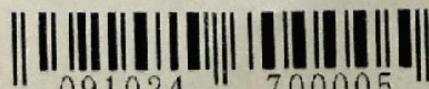
-เติมเงินทรูมันนี่ และทรูมันนี่เลข แบบเติมเงิน
กด*123*รหัสบัตรเงินสด#โทรออก หรือโทร9301
-เติมเงินเพื่อชำระค่าบริการ โทรไลฟ์ ฟรีวีว
กด *789*รหัสบัตรเติมเงิน 14 หลัก#
แล้วโทรออก

-เติมเกมออนไลน์ นำรหัสบัตรเงินสด
ไปเติมที่หน้าเวปเกมที่ต้องการ
-PrePay hi Speed internet,Wi-Fi
,Truelife ไปที่ www.truemoney.com
หรือโทร 02647-3333 หรือ 3333
Or international call Net Talk
02-700-7000

-ซื้อแพ็คเกจ TrueVisions Anywhere นำรหัสไป
เลือกหีดที่ <https://store.truevisions.tv>
เริ่ม 26ส.ค.57

คำเตือน: ถ้ากดรหัสผิด 3 ครั้ง รหัสจะถูกบล็อก
มีข้อสงสัยหรือมีปัญหาในการใช้ กรุณาติดต่อ 1242
ไม่รับเปลี่ยนคืนทุกกรณีหลังจากที่ซื้อออกจากร้านแล้ว
----- หมายเลข : 31-12-2566 -----

..... ✂
1 สิทธิแลกซื้อชุดจุ่ม
หมดเขต 3 ม.ค 65

2  091024 700005

CP ALL 7-Eleven บ้านในไร่(16447)
TAX#010754200011 (VAT Included)
Vat Code 14131 POS#092C2CWP00200373

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

1	บัตรเงินสดทรูมันนี่ 5	50.00N
1	สิทธิ์แลกซื้อชุดคัม	0.00
ยอดสุทธิ	1 ชิ้น	50.00
เงินสด/เงินทอน		50.00 0.00

Serial No. 0320 4673 5526 0561 34

R#0000058414P2 : 7505357 05/12/64 09:37

ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ โทร.1800-226671 (โทรฟรี)

-----7 Top Up (ส่วนของลูกค้า)-----

รหัสเติมเงิน บัตรเงินสดทรูมันนี่ 50 บาท:

4686 7600 8050 46

-----วิธีการเติมเงิน (ดูรหัสเติมเงิน)-----

| "คลิกเลือกการให้ข้อมูลบัตรเงินสดแก่ผู้อื่น |
| เพื่อความปลอดภัย โปรดตรวจสอบความถูกต้อง |
| กับป้ายทางทุกครั้ง" |

-เติมเงินทรูมูฟ และทรูมูฟเอส แบบเติมเงิน
กด*123*รหัสบัตรเงินสด#โทรออก หรือโทร9301

-เติมเงินเพื่อชำระค่าบริการ ทรูไลฟ์ ฟรีวิว
กด *789*รหัสบัตรเติมเงิน 14 หลัก#

แล้วโทรออก

-เติมเกมออนไลน์ นำรหัสบัตรเงินสด
ไปเติมที่หน้าเวปเกมที่ต้องการ

-PrePay hi Speed internet, Wi-Fi
, Truelife ไปที่ ผพพ.truemoney.com
หรือโทร 02647-3333 หรือ 3333

Or international call Net Talk
02-700-7000

-เติมไอเทมเกมที่ร่วมโปรโมชัน GG Card

เข้าเว็บไซต์เกมหรือ ผพพ.gg.in.th
(เลือกเติม DE) เลือกเกม, log in,
เลือก GG Card, กรอกรหัสเติมเงิน

-ซื้อแพ็คเกจ TrueVisions Anywhere นำรหัสไป
เลือกแพ็คเกจที่ <https://store.truevisions.tv>
เริ่ม 26ส.ค.57

คำเตือน: ผ่ากราดรหัสผิด 3 ครั้ง รหัสจะถูกบล็อก
มีข้อสงสัยหรือมีปัญหาในการใช้ กรุณาติดต่อ 1242
ไม่รับเปลี่ยนคืนทุกกรณีหลังจากที่ซื้อออกจากบ้านแล้ว
----- หมายเลข : 30-06-2566 -----

1 สิทธิ์แลกซื้อชุดคัม ✂
หมดเขต 3 ม.ค 65

2 
091024 700005

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ 63-00-0378
วันที่ 6 ธ.ค. 2564

ข้าพเจ้า นางสาว ปรีชา แก้วพินิต เลขประจำบัตรประชาชน 3940900423319

ที่อยู่ เลขที่ 8011 ซอย - ถนน - หมู่ที่ 2
ตำบล ช่างเหล็ก อำเภอ โคราช จังหวัด ปัตตานี

ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)
(โครงการศูนย์วิชาการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ)

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <u>วิเคราะห์ข้อมูล Assessing I</u>	3000.-
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ, Boarding pass หรือภาคตัว) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [] [] [] เดินทางจาก [] [] [] ถึง [] [] ระยะทาง กม. x 4 บ. <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท [] จาก [] [] ถึง [] [] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ เดินทาง จาก [] [] ถึง [] [] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน [] จาก [] ถึง []	
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง ราคา [] บาท x [] คน x [] มื้อ ค่าอาหารกลางวัน ราคา [] บาท x [] คน x [] มื้อ	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ	
(ตัวอักษร) <u>สามพันบาทถ้วน -</u>	3000.-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน [Signature]
(นางสาวปรีชา แก้วพินิต)

ผู้จ่ายเงิน _____
(นางสาวชวารี มอซู)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9402 00423 31 9

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ปรีญา แก้วพิมล

Name Miss Preeya

Last name Keawpimon

เกิดวันที่ 1 ก.พ. 2516

Date of Birth 1 Feb. 1973

ศาสนา พุทธ

ชาย 80/1 หมู่ที่ 2 ต.ช้างให้ตง
 อ.โคกโพธิ์ จ.ปัตตานี

10 มี.ค. 2560

วันออกบัตร

10 Mar. 2017

Date of Expiry



เจ้าพนักงานออกบัตร

31 มี.ค. 2560

วันบัตรหมดอายุ

31 Mar. 2026

Date of Expiry

9402-05-03101222



ปรีญา แก้วพิมล

ปรีญา แก้วพิมล
5 มี.ค. 2564