

# ใบสำคัญรับเงิน

Screening

๑๕

ข้อตกลงเลขที่ 63-00-0378

วันที่ 30 เม.ย. 2564

ข้าพเจ้า น.ส. ดวงใจ ไพโรจน์ เลขประจำบัตรประชาชน 1-9094-00031-96-9

ที่อยู่ เลขที่ ๒๒ ซอย - ถนน เพชรเกษม หมู่ที่ -

ตำบล ลาดอ่อนชารี อำเภอ ส.1๑๖ จังหวัด สงขลา

ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

(โครงการศูนย์วิชาการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ)

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <u>ทีมสำรวจ ๑๐๑๓๖๒ โรงพยาบาล ในโครงการ ศส. x ๕ จังหวัด</u>	2,500
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio )	
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ, Boarding pass หรือกติกตั๋ว) <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 ระบุ <u>หมกจ่ายค่าโทรศัพท์</u>	500
(ตัวอักษร) <u>สามพัน บาทถ้วน</u>	3,000

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ดวงใจ ไพโรจน์  
( น.ส. ดวงใจ ไพโรจน์ )

ผู้จ่ายเงิน (นางสาวชวารี มอชู)

**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 Identification Number 1 9097 00031 96 9

**นางสาว น.ส. ดวงใจ ไพโรจน์**  
 Name Miss Duangjai  
 Last name Pairote  
 เกิดที่ 2 มิ.ย. 2529  
 Date of Birth 2 Jun. 1986

นางสาว น.ส.  
 122 อ.เพชรภาพ อ.บ้านบึง  
 อ.ฉะเชิงเทรา อ.ฉะเชิงเทรา  
 18 มิ.ย. 2563  
 18 Jun. 2020

**นางสาว น.ส. ดวงใจ ไพโรจน์**  
 1 มิ.ย. 2572  
 1 Jun. 2029  
 9014-05-11181023



*คำขอขึ้นทะเบียนเลข 2564*

*คำขอทุกข้อ  
 น.ส. ดวงใจ ไพโรจน์  
 30/4/64*

Screening

### ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่ 63-00-0378

วันที่ 30 เม.ย. 2564

ข้าพเจ้า นางสาวปวีณา พงษ์พิมล เลขประจำบัตรประชาชน 39 402 00423319

ที่อยู่ เลขที่ 80/1 ซอย ถนน หมู่ที่ 2

ตำบล ช้างไม้ตก อำเภอ โคกโพธิ์ จังหวัด ปัตตานี

ได้รับเงินจาก กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000005377)

(โครงการศูนย์วิชาการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ)

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <b>วิเคราะห์ ข้อมูล ประเมินสถาน การณ์ ก่อทตลอบใช้คู่มือ 5 ร.พ. ร.พ. ชาติโต 1500, , ร.พ. รือเสาะ 1500 , ร.พ. สตูล 1500, , ร.พ. เทพา 1500 , ร.พ. ยะหริ่ง 1500</b>	7,500
<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 <input type="checkbox"/> ค่าอาหารกลางวัน ราคา [ ] บาท x [ ] คน x [ ] มื้อ	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ	
<b>(ตัวอักษร) เจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน</b>	7,500

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน ( )

ผู้จ่ายเงิน ( นางสาวซูวารี มอชู )



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

ที่อยู่ 80/1 หมู่ที่ 2 ต.ช้างให้ตม

อ.โคกโพธิ์ จ.ปัตตานี

10 มี.ค. 2560

วันออกบัตร

10 Mar. 2017

Date of Issue

รับสารภาพ

(สารักศย ๒๕๖๐)

เจ้าพนักงานคุมประพฤติ

31 มี.ค. 2569

วันบัตรหมดอายุ

31 Jan. 2026

Date of Expiry

9402-05-03101223



*มอบให้แก่ภรรยาของ นสพ. 1*

*จากภรรยา  
2560  
30 มี.ค. 2564*

