

ใบสำคัญรับเงิน

(เริ่มใช้ 1 ตุลาคม 2558)

การประชุม /กิจกรรม.....  
 สถานที่.....  
 วันที่.....  
 ข้าพเจ้า..... สถานะ/ตำแหน่ง.....  
 เลขที่บัตรประชาชน..... โทร.....  
 ที่อยู่.....

ข้าพเจ้าขอรายงานเกี่ยวกับการรับเงินจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	หัก ภาษี ณ ที่จ่าย 1%	เงินได้สุทธิ (บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าเบี้ยประชุมของกรรมการแต่งตั้ง**			
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทนการเข้าร่วมประชุม/กิจกรรม**			
<input type="checkbox"/> ค่าที่พัก <input type="checkbox"/> ตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงิน) <input type="checkbox"/> เหม่าจ่าย จำนวน ..... วันๆ ละ ..... บาท			
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (เบิกจ่ายตามจริง เท่านั้น)(โปรดแนบใบเสร็จรับเงิน, Boarding pass) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน.....อัตราการบิน.....บาท (ไป-กลับ) เดินทางจาก..... ถึง.....ระยะทาง ..... กิโลเมตร <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท.....จาก.....ถึง..... (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน เที่ยวบินไป สายการบิน.....จาก.....ถึง ..... เที่ยวบินกลับ สายการบิน.....จาก.....ถึง .....			
<input type="checkbox"/> ค่าเช่ารถ ประเภท..... ทะเบียน.....(แนบสำเนาบัตรประชาชน) ค่าเช่าวันละ .....บาท x .....วัน**			
<input type="checkbox"/> ค่าผ่านทางพิเศษ/ค่าทางด่วน (แนบใบเสร็จรับเงิน)			
<input type="checkbox"/> ค่าน้ำมัน (แนบใบเสร็จรับเงิน พร้อมระบุทะเบียนรถ)			
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่นๆ(แนบใบเสร็จรับเงิน) ระบุ..... .....			
รายชื่อผู้ร่วมเดินทาง(ถ้ามี โปรดระบุ) 1)..... 2)..... 3)..... 4)..... 5)..... 6)..... 7)..... 8)..... 9).....			
รวม (ตัวอักษร).....			

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น หลักฐานการจ่ายเงินที่แนบเป็นความจริง และจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามระเบียบของ สสส. ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน/ผู้รับผิดชอบ  
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
 (.....)

หมายเหตุ : \*\* หมายถึง ยอดเงินตั้งแต่ 1,000 บาท หัก ภาษี ณ ที่จ่าย 1%

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย สสส. จะทำการออกให้ภายหลังและจัดส่งให้แก่ท่านตามที่อยู่ด้านบน