**ใบสำคัญรับเงิน**

 ที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล

สังกัด/หน่วยงาน: ที่อยู่เลขที่ หมู่ ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด ได้รับเงินจาก โครงการหน่วยขับเคลื่อนนวัตกรรมเพื่อสังคมประจำพื้นที่ภาคเหนือตอนบน 1 (SID-CMRU) ดังรายการต่อไปนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการ** | **จำนวนเงิน** |
| **บาท** | **ส.ต.** |
| 1 | ค่าสนับสนุนการพัฒนาผลงานนวัตกรรมเพื่อสังคมในพื้นที่ |  |  |
|  | งวดที่ ...../3  |  |  |
|  | รหัสสัญญารับการสนับสนุนนวัตกรรม: ………………….……………………  |  |  |
|  | ชื่อผลงาน: ………………….……………………………………………………  |  |  |
|  | หัวหน้าโครงการ: …………………………………………………..…………… |  |  |
|  | หน่วยงาน: ……………………………………………………………..…………โดยได้รับเงินโอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร:………………………………….ชื่อบัญชี: …………………………………………………………………………..สาขา: ………………………………………………………………………………เลขที่บัญชี: ……………………………………………………………………….. |  |  |
| รวมทั้งหมด |  |  |

จำนวน บาท ( )

ลงชื่อ ..................................................... ผู้รับเงิน

 (.......................................................)

 หัวหน้าโครงการ

ลงชื่อ..................................................... ผู้จ่ายเงิน

(.............................................................)

 ตำแหน่ง ...................................................................