



## ใบเสร็จรับเงิน

ต้นฉบับ

ใบเสร็จเลขที่ 2565/2075.....

คิวหมายเลข #11.....

พริบตา แทนเจอริน สหคลินิก มูลนิธิสถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเวชไอวี  
อาคารจัตุรัสจามจุรี ชั้นที่ 11 ห้อง 9-16 ถนนพญาไท แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทร. 02-160-5372 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099-3-00042960-5

วันที่ 10/03/2565 11:49:00 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1101401648972

ได้รับเงินจาก P19-11357 นันทิณ ชินสุมากุล

ที่อยู่.....

รายการ	ราคา
ส่วนลดจากโครงการ Tangerine	-700.00
ยา	0.00
ค่าบริการทั่วไป	100.00
ค่าให้คำปรึกษา	100.00
Lab	500
จำนวนเงินทั้งสิ้น ( บาท )	0.00

ได้มีการรับเงินไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน      ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

(..... ภูริทัต ศรโชติ )

(หากมีรอยลบขีดฆ่าหรือแก้ไข ต้องมีชื่อผู้รับเงินหรือผู้มีอำนาจกำกับ)



## ใบเสร็จรับเงิน

สำเนา

ใบเสร็จเลขที่ 2565/2075.....

คิวหมายเลข #11.....

พริบตา แทนเจอริน สหคลินิก มูลนิธิสถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเวชไอวี  
อาคารจัตุรัสจามจุรี ชั้นที่ 11 ห้อง 9-16 ถนนพญาไท แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทร. 02-160-5372 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099-3-00042960-5

วันที่ 10/03/2565 11:49:00 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1101401648972

ได้รับเงินจาก P19-11357 นันทิณ ชินสุมากุล

ที่อยู่.....

รายการ	ราคา
ส่วนลดจากโครงการ Tangerine	-700.00
ยา	0.00
ค่าบริการทั่วไป	100.00
ค่าให้คำปรึกษา	100.00
Lab	500
จำนวนเงินทั้งสิ้น ( บาท )	0.00

ได้มีการรับเงินไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน      ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

(..... ภูริทัต ศรโชติ )

(หากมีรอยลบขีดฆ่าหรือแก้ไข ต้องมีชื่อผู้รับเงินหรือผู้มีอำนาจกำกับ)