**ส.ถ./ผ.ถ. 1/1๓ (ช)**

**ใบรับรองการจ่ายเงิน**

เลขที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ยศ) นามสกุล

ผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็น (ชื่อสมาชิกสภา/ผู้บริหารท้องถิ่น)อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

ขอรับรองว่าได้จ่ายเงินเป็นค่าใช้จ่ายในการเลือกตั้ง โดยไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้  
ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายละเอียดการจ่ายเงิน** | **จำนวนเงิน** | | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **รวมเงิน** |  |  |  |
| **จำนวนเงิน (-ตัวอักษร-)** | | | | |

(ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงิน

( )

ผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็น(ชื่อสมาชิกสภา/ผู้บริหารท้องถิ่น)

วันที่ / /

หมายเหตุ ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้สมัครได้จ่ายเงินค่าใช้จ่ายแต่ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงิน บิลเงินสด หรือจัดทำใบสำคัญรับเงินได้