

ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลปิ๋ม

ที่ ๗๕๖๔

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม ๒๕๖๔

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลปิ๋ม

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลปิ๋ม ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการตรวจคัดกรอง เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะโรคอ้วนลงพุง (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับก่) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้แก่ หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับก่ ซึ่งมีความประสงค์จะขอเบิกเงิน จำนวน ๑๙,๘๙๒.- บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันแปดร้อยเก้าสิบสองบาทถ้วน) พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน - ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ให้แก่ หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านทับก่ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก (เจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมาย)

(นางศุภานัน ภูมิคอนสาร)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปิ๋ม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงิน จำนวน ๑๙,๘๙๒.- บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันแปดร้อยเก้าสิบสองบาทถ้วน) ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ (นางชุตลดา ยุชไชโย) (เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย) นักวิชาการเงินและบัญชี วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปิ๋ม เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๑๙,๘๙๒.- บาท ลงชื่อ..... (นางชุตลดา ยุชไชโย) นักวิชาการเงินและบัญชี รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔
เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลปิ๋ม เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๙,๘๙๒.- บาท ลงชื่อ (นางบุญเรียง สุภาชี) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปิ๋ม วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๙,๘๙๒.- บาท ลงชื่อ..... (นางบุญเรียง สุภาชี) นายองค์การบริหารส่วนตำบลปิ๋ม วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔
จ่ายเป็น <input checked="" type="checkbox"/> เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัตติ <input type="checkbox"/> เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท) <input type="checkbox"/> ทางธนาคาร ธนาคาร ธกส.สาขาตำบลชัย บัญชีเลขที่ ๐๑๒๓๓๘๐๑๕๓๓๘ เลขที่เช็ค ๑๗๗๒๘๐๐๐ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวนเงิน ๑๙,๘๙๒.- บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันแปดร้อยเก้าสิบสองบาทถ้วน) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน) หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับก่	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นางบุญเรียง สุภาชี) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นางศุภานัน ภูมิคอนสาร) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสาม) (นายสาธิต ลือรินทร์) ลงชื่อ..... ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสี่) (นายธีระพงษ์ สุภาชี)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๙,๘๙๒.- บาท ลงชื่อ ผู้รับเงิน นายบุญท้อ ไสคำภา ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับก่ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๙,๘๙๒.- บาท ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (นางชุตลดา ยุชไชโย) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองคลัง วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔
---	---

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ