

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บ้านควน

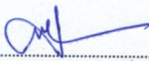
ที่ 17/2561

วันที่ 23 มกราคม 2561

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บ้านควน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ประจำปี 2561 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน จำนวน 101,285.00 บาท (หนึ่งแสนหนึ่งพันสองร้อยแปดสิบห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 11,175.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายอุหมาด ลำดี จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ




ผู้ขอเบิก

( นายอุหมาด ลำดี )

ตำแหน่ง


ผอ.สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป พร้อมทั้งได้ทรากรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 365,177.50 บาท (สามแสนหกหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทห้าสิบสตางค์)

ลงชื่อ  ( นางสาวนิสกร บุญช่วย )  
 เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

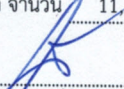
วันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๑

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 11,175.00 บาท

ลงชื่อ  ( นายชาติ พิธี กาสา )  
 หัวหน้าหน่วยงานคลัง

วันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๑

เรียน นายก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 11,175.00 บาท

ลงชื่อ  ( นายสมพงศ์ ดีะเอียด )  
 ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

วันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๑

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 11,175.00 บาท

ลงชื่อ  ( นายกุตาน ดีะเอียด )  
 นายกองการบริหารส่วนตำบลบ้านควน

วันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๑

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ ทวงธนาคาร

ธนาคาร ธกส.สาขาสตุล

บัญชีเลขที่ 075-5-00342-9

เลขที่เช็ค 08896687 ลงวันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๑

จำนวนเงิน 11,175.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)

จ่ายให้ นายอุหมาด ลำดี

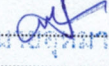
ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ  ( นายกุตาน ดีะเอียด ) ผู้มีอำนาจลงนาม  
 นายกองการบริหารส่วนตำบลบ้านควน


ลงชื่อ  ( นายอุหมาด ลำดี ) ผู้มีอำนาจลงนาม  
 ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 11,175.00 บาท

ลงชื่อ  ( นายอุหมาด ลำดี ) ผู้รับเงิน (๑)


ตำแหน่ง **ผู้อำนวยการ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน**

ลงชื่อ  ( ) ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๑

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 11,175.00 บาท

ลงชื่อ  ( นางสาวนิสกร บุญช่วย ) ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง **เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี กองทุนฯ**

วันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๑

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

## ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒๔ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า นายอุหมาด ลำดี อยู่บ้านเลขที่ ๒๑ หมู่ที่ ๘ ตำบล ฉลุง  
อำเภอ เมืองสตูล จังหวัด สตูล ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน  
ที่อยู่ ๒๔๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลบ้านควน อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ   | จำนวนเงิน |   |
|--|-----------|---|
| ค่าตอบแทนคณะกรรมการด้านพิจารณาฯ ครั้งที่ ๒/๖๑ ลว.๒๕ ม.ค ๖๑ เป็นเงิน  | ๒,๔๐๐     | - |
| ค่าตอบแทนคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ครั้งที่ ๒/๖๑ ลว.๓๑ ม.ค ๖๑ เป็นเงิน | ๗,๖๐๐     | - |
| ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มเลี้ยงรับรองผู้เข้าร่วมประชุม            | ๑,๑๗๕     | - |
|  | ๑๑,๑๗๕    | - |

จำนวนเงิน .....หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน.....

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(นายอุหมาด ลำดี)

ผู้ช่วยเลขานุการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวนิสากร บุญช่วย)

เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน