

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บ้านควน

ที่ 32/2561

วันที่ 17 กรกฎาคม 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 18,640.00 บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายอุหมาด ลำดี จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นายอุหมาด ลำดี)

ตำแหน่ง

ผอ.สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ห้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 317,931.93 บาท (สามแสนหนึ่งหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยสามสิบเอ็ดบาทเก้าสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ

(นางสาวนิสากร บุญช่วย)

เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

วันที่

๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 18,640.00 บาท

ลงชื่อ

(นายชาติ อธิ กาศา)

หัวหน้าหน่วยงานคลัง

วันที่

๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 18,640.00 บาท

ลงชื่อ

(นายสมพงษ์ เตี๋ยเอียด)

ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

วันที่

๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 18,640.00 บาท

ลงชื่อ

(นายภูตพันธ์ หลั่งจี่)

นายก องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

วันที่

๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑

จ่ายเป็น

Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานฉัฒติ

Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 075-5-00342-9

เลขที่เช็ค 08896702

ลงวันที่ ๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑

จำนวนเงิน 18,640.00 บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

จ่ายให้ นายอุหมาด ลำดี

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

(นายภูตพันธ์ หลั่งจี่)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

(นายอุหมาด ลำดี)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 18,640.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (1)

(นายอุหมาด ลำดี)

ตำแหน่ง

นายอุหมาด ลำดี

ลงชื่อ

ผู้ช่วยเลขานุการ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

ตำแหน่ง

วันที่

๑๘ ก.ค. ๒๕๖๑

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 18,640.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวนิสากร บุญช่วย)

ตำแหน่ง

เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี กองทุนฯ

วันที่

๑๘ ก.ค. ๒๕๖๑

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

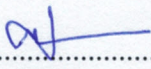
ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๑๙ เดือนกรกฎาคม.....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	
ยืมเงินค่าดำเนินกิจกรรมตามโครงการบริหารจัดการกองทุนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ค่าดำเนินกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงาน เป็นเงิน ๘,๑๙๐.๐๐ บาท ค่าตอบแทนคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานกองทุนฯ เป็นเงิน ๑๐,๔๕๐.๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๘,๖๔๐.๐๐ บาท	๑๘,๖๔๐	-
	๑๘,๖๔๐	-


จำนวนเงินหนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน.....

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

(นายอุหมาด ลำดี)

ผู้ช่วยเลขานุการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวนิสกร บุญช่วย)

เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9101 00162 16 5**
 ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาย อหฺมาต ลาดี้**
 Name **Mr. U-mard**
 Last name **Ladee**
 เกิดวันที่ **30 เม.ย. 2509**
 Date of Birth **30 Apr. 1966**
 ศาสนา **อิสลาม**
 ที่อยู่ **21 หมู่ที่ 8 ต.คลอง อ.เมืองสตูล**
 จ.สตูล
 24 เม.ย. 2558
 วันออกบัตร
 24 Jun. 2016
 Date of Issue
 (นายอหฺมาต ลาดี้)
 เจ้าพนักงานสอบสวน
 29 เม.ย. 2567
 วันบัตรหมดอายุ
 29 Apr. 2024
 Date of Expiry
 9109-03-08241327




๑ ลาดี้

[Handwritten signature]

๑ ลาดี้

[Handwritten signature]



บันทึกข้อความ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน โทร/โทรสาร. ๐๗๔-๗๗๐๐๘๔

ที่ สปสต.บ้านควน/๒๕๖๑

วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินเพื่อจ่ายค่าดำเนินกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ ค่าตอบแทนคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

๑.เรื่องเดิม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ได้จัดอบรมพัฒนา ศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ /คณะอนุกรรมการกองทุนฯ/คณะทำงาน ในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. และจัดประชุมคณะกรรมการด้านพิจารณากลับกรองโครงการฯ การประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ และคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ การประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล ตาม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เป็นเงิน ๑๐๑,๒๘๕.๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว ๔ ครั้ง เป็นเงิน ๒๔,๑๗๐.๐๐ บาท คงเหลืองบประมาณสามารถ เบิกจ่ายได้เป็นเงินจำนวน ๗๗,๑๑๕.๐๐ บาท

๒.ข้อเท็จจริง ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน มีความประสงค์ จะขอยืมเงินเพื่อจ่ายเป็นค่าดำเนินงานกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน และค่าตอบแทนคณะกรรมการด้านพิจารณากลับกรองโครงการ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการดังกล่าวว่า เป็นเงิน ๑๘,๖๔๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

- ๑.ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒๗ คนๆละ ๒๕.๐๐ บาท จำนวน ๑,๓๕๐.๐๐ บาท
- ๒.ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒๗ คนๆละ ๑๒๐.๐๐ บาท จำนวน ๓,๒๔๐.๐๐ บาท
- ๓.ค่าตอบแทนวิทยากรกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ จำนวน ๑ คนๆละ ๖๐๐.๐๐ บาท จำนวน ๖ ชั่วโมง
จำนวน ๓,๖๐๐.๐๐ บาท
- ๔.ค่าตอบแทนคณะกรรมการด้านพิจารณาฯ จำนวน ๗ คนๆละ ๓๐๐.๐๐ บาท จำนวน ๒,๑๐๐.๐๐ บาท
- ๕.ค่าตอบแทนคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ จำนวน ๑๙ คนๆละ ๔๐๐.๐๐ บาท จำนวน ๗,๖๐๐.๐๐ บาท
- ๖.ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๓๐ คนๆละ ๒๕.๐๐ บาท จำนวน ๗๕๐.๐๐ บาท

๓.กฎหมาย/ระเบียบตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่าย การฝาก เงิน การเก็บรักษาเงินและการตรวจเงินขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๗ ข้อ ๘๔ (๑),(๒),(๓),(๔),(๕),(๖) และข้อ ๘๖


๔. ข้อพิจารณา/ความเห็น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายเพียง ๑๘,๖๔๐.๐๐ บาท

(นายอุษมาต ลำดำ) ผู้ขอเบิก

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

...../ตรวจสอบ

- ตรวจสอบแล้วมีงบประมาณเบิกจ่ายได้

(ลงชื่อ).....

นางสาวนิสากร บุญช่วย
เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีกองทุนฯ

(ลงชื่อ).....

นายชาพี้อี กาสา
หัวหน้าหน่วยงานคลัง

๕. ข้อเสนอ จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบด้วยโปรดลงนามในเอกสารที่เกี่ยวข้องซึ่งได้
เสนอมาด้วยแล้ว

งบประมาณคงเหลือ..... ๗๗,๑๑๕.๐๐.....บาท (ลงชื่อ)

หัก เบิกจ่ายครั้งนี้๑๘,๖๕๐.๐๐.....บาท

(นายสมพงศ์ โต๊ะเอียด)

คงเหลืองบประมาณ.....๕๘,๔๖๕.๐๐.....บาท

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

พิจารณา แล้ว อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(นายกุตานัน หลังจิ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

สัญญาการยืมเงิน

เลขที่ ๐๓ /๒๕๖๑

วันครบกำหนด

๑๖ ส.ค. ๒๕๖๑

ยื่นต่อ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

ข้าพเจ้า นายอุหมาด ลำดี่ ตำแหน่ง ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ สังกัด กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน จังหวัดสตูล มีความประสงค์ขอยืมเงิน จาก สำนักงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ (๑) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- ค่าตอบแทนคณะกรรมการและอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ประจำปี ๒๕๖๐ รายละเอียดดังนี้			
๑.ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒๗ คนๆละ ๒๕.๐๐ บาท	๑,๓๕๐.๐๐		๑,๓๕๐.๐๐
๒.ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒๗ คนๆละ ๑๒๐.๐๐ บาท	๓,๒๔๐.๐๐		๓,๒๔๐.๐๐
๓.ค่าตอบแทนวิทยากรกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ จำนวน ๑ คนๆละ ๖๐๐.๐๐ บาท จำนวน ๖ ชั่วโมง	๓,๖๐๐.๐๐		๓,๖๐๐.๐๐
๔.ค่าตอบแทนคณะกรรมการด้านพิจารณาฯ จำนวน ๗ คนๆละ ๓๐๐.๐๐ บาท	๒,๑๐๐.๐๐		๒,๑๐๐.๐๐
๕.ค่าตอบแทนคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ จำนวน ๑๙ คนๆละ ๔๐๐.๐๐	๗,๖๐๐.๐๐		๗,๖๐๐.๐๐
๖.ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๓๐ คนๆละ ๒๕.๐๐ บาท	๗๕๐.๐๐		๗๕๐.๐๐
(ตัวอักษร) (-เงินหนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน-)	๑๘,๖๔๐.๐๐		๑๘,๖๔๐.๐๐

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงิน คือ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม วันที่ ๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑
 (นายอุหมาด ลำดี่)

เสนอ (๒) ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ ๑๘,๖๔๐.๐๐ บาท (-เงินหนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน-)

ลงชื่อ.....วันที่ ๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑
 (นายซาฟี่ กาสา)
 หัวหน้าหน่วยงานคลัง

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน ๑๘,๖๔๐.๐๐ บาท (-เงินหนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน-)

ลงชื่อผู้อนุมัติ.....วันที่ ๑๗ ก.ค. ๒๕๖๑

(นายกุตุตัน หลังจิ)
 ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืมจำนวน ๑๘,๖๔๐.๐๐ บาท (-เงินหนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน-)

ลงชื่อ.....ผู้ยืม วันที่ ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๑
 (นายอุหมาด ลำดี่)