

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก

ที่ 15/2566

วันที่ 27 มีนาคม 2566

เรียน นายก อบต.ช้างเผือก

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม การแก้ไขปัญหาหนองพวยอิในชุมชน หมู่ที่ 5 ตำบลช้างเผือก ปี 2566 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน มัสยิดนุรุลยาเก็น (บ้านไอร์โซ) จำนวน 12,700.00 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน มัสยิดนุรุลยาเก็น (บ้านไอร์โซ) มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 12,700.00 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ ในการรับเงิน นายอาหามะ มะโซะ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางสาวมัสตุรา ดือรามะ)

ผู้ช่วยเลขาธิการหลักประกันสุขภาพ อบต.ช้างเผือก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย และมียอดเงินคงเหลือ 352,932.17 บาท (สามแสนห้าหมื่นสองพันเจ็ดร้อยสามสิบสองบาทสิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ (นายอูดลย์ ชือรี)
ปลัด อบต.ช้างเผือก

วันที่ ๒๗ มี.ค. ๒๕๖๖

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 12,700.00 บาท

ลงชื่อ (นางโนริดา บุเกะเจะลี)
รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ ๒๗ มี.ค. ๒๕๖๖

เรียน นายก อบต.ช้างเผือก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 12,700.00 บาท

ลงชื่อ (นายอูดลย์ ชือรี)
ปลัด อบต.ช้างเผือก

วันที่ ๒๗ มี.ค. ๒๕๖๖

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 12,700.00 บาท

ลงชื่อ (นายอูดลย์ ชือรี)
นายก อบต.ช้างเผือก

วันที่ ๒๗ มี.ค. ๒๕๖๖

จ่ายเป็น

เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคณัติ
เลขที่เช็ค 52876623
ลงวันที่ 27 มีนาคม 2566
จำนวนเงิน 12,700.00 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้
มัสยิด นุรุลยาเก็น บ้านไอร์โซ

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 2552594586

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ (นายอูดลย์ ชือรี) ผู้มีอำนาจลงนาม
นายก อบต.ช้างเผือก

ลงชื่อ (นางสาวมัสตุรา ดือรามะ) ผู้มีอำนาจลงนาม
เจ้าพนักงานสาธารณสุข

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 12,700.00 บาท

ลงชื่อ (นายอาหามะ สะอะ) ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ (นาย อิสมาแอ สาเมาะ) ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

วันที่ ๒๘ มี.ค. ๒๕๖๖

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 12,700.00 บาท

ลงชื่อ (นางโนริดา บุเกะเจะลี) ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง
เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

วันที่ ๒๘ มี.ค. ๒๕๖๖

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า นาย อาชาม:.....นามสกุล นระย.....อยู่บ้านเลขที่ 104 ซ.5

ซอย.....ถนน.....ตำบล วังเือง อำเภอ จะนะ จังหวัด นราธิวาส

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลช้างเผือก ตำบลช้างเผือก อำเภอจะนะ จังหวัดนราธิวาส
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ได้รับเงินอุดหนุนจากโครงการ การแก้ไขปัญหานอนหลับในชุมชน	15,700

จำนวนเงิน หนึ่งพันสองพันเจ็ดร้อย.....บาท
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....อาชาม:.....ผู้รับเงิน
(นาย อาชาม: นระย)

ลงชื่อ.....อิสมาแอ.....ผู้รับเงิน
(นาย อิสมาแอ นามะ)

ลงชื่อ.....อิสมาแอ.....ผู้จ่ายเงิน
(นายอิสมาแอ นามะ)