

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน

ที่ 15/2561

วันที่ 27 มีนาคม 2561

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน ปีงบประมาณ 2561 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักงานเลขานุการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน จำนวน 86,900.00 บาท (แปดหมื่นหกพันเก้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักงานเลขานุการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 5,600.00 บาท (ห้าพันหกร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงินจำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก
(นางสาวลลิตา คงขันธ์)
ตำแหน่ง
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 872,105.44 บาท (แปดแสนเจ็ดหมื่นสองพันหนึ่งร้อยห้าบาทสี่สิบสี่สตางค์)

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 5,600.00 บาท

ลงชื่อ
(นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง)
รองปลัด อบต.ไพร่วัน

ลงชื่อ
(นางนภล อับดลยาเล)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 27 มี.ค. 2561

วันที่ 27 มี.ค. 2561

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 5,600.00 บาท

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 5,600.00 บาท

ลงชื่อ
(นายเวช คงชูดวง)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน

ลงชื่อ
(นายมูหะมะมิง มาแอ)
นายก อบต.การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน

วันที่ 27 มี.ค. 2561

วันที่ 27 มี.ค. 2561

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัตติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 055-2-81784-1
เลขที่เช็ค 23667742
จำนวนเงิน 5,600.00 บาท (ห้าพันหกร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายมูหะมะมิง มาแอ)
นายก อบต.การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน
ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางนภล อับดลยาเล)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 5,600.00 บาท
ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1)
(นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง)
ตำแหน่ง
รองปลัด อบต.ไพร่วัน
ลงชื่อ ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง
วันที่ 27 มี.ค. 2561

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 5,600.00 บาท
ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นายมูหะมะมิง มาแอ)
ตำแหน่ง
นายก อบต.การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน
วันที่ 27 มี.ค. 2561

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :เบิกจ่ายค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน ครั้งที่ 1/2561 วันที่ 20 มีนาคม 2561