

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน

ที่ 43/2561

วันที่ 23 กรกฎาคม 2561

เรียน นายก้อง องค์กรบริหารส่วนตำบลไพร่วัน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน ปีงบประมาณ 2561 ให้แก่หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักงานเลขานุการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน จำนวน 86,900.00 บาท (แปดหมื่นหกพันเก้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักงานเลขานุการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 7,400.00 บาท (เจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงินจำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางสาวลลิตา คงชนม์ ผู้ขอเบิก
(นางสาวลลิตา คงชนม์)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทรากรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 125,934.95 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นห้าพันเก้าร้อยสามสิบสี่บาทเก้าสิบห้าสตางค์)</p> <p>ลงชื่อ <u>นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง</u> (<u>นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง</u>) รองปลัด อบต.ไพร่วัน</p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>	<p>เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน <u>7,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นางณัฐชยา อับดุลยาล</u> (<u>นางณัฐชยา อับดุลยาล</u>) ผู้อำนวยการกองคลัง</p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
--	---

<p>เรียน นายก้อง องค์กรบริหารส่วนตำบลไพร่วัน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน <u>7,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายเวช คงชววง</u> (<u>นายเวช คงชววง</u>) ปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน <u>7,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายหะอะมิง มาแอ</u> (<u>นายหะอะมิง มาแอ</u>) นายก้อง องค์กรบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
---	--

<p>จ่ายเป็น △ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัตติ △ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) △ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 055-2-81784-1 เลขที่เช็ค <u>23667754</u> ลงวันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u> จำนวนเงิน <u>7,400.00</u> บาท (เจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ <u>นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง</u></p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ <u>นายหะอะมิง มาแอ</u> ผู้มีอำนาจลงนาม (<u>นายหะอะมิง มาแอ</u>) นายก้อง องค์กรบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</p> <p>ลงชื่อ <u>นางณัฐชยา อับดุลยาล</u> ผู้มีอำนาจลงนาม (<u>นางณัฐชยา อับดุลยาล</u>) ผู้อำนวยการกองคลัง</p>
--	--

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน <u>7,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง</u> ผู้รับเงิน (1) (<u>นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง</u>)</p> <p>ตำแหน่ง <u>รองปลัด อบต.ไพร่วัน</u></p> <p>ลงชื่อ <u>นางณัฐชยา อับดุลยาล</u> ผู้รับเงิน (2) (<u>นางณัฐชยา อับดุลยาล</u>)</p> <p>ตำแหน่ง <u>ผู้อำนวยการกองคลัง</u></p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน <u>7,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายหะอะมิง มาแอ</u> ผู้จ่ายเงิน (<u>นายหะอะมิง มาแอ</u>)</p> <p>ตำแหน่ง <u>นายก้อง องค์กรบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</u></p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ : เบิกจ่ายค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรบริหารส่วนตำบลไพร่วัน ครั้งที่ 2/2561 วันที่ 6 กรกฎาคม 2561 และอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรบริหารส่วนตำบลไพร่วัน ครั้งที่ 1/2561 วันที่ 1 มิถุนายน 2561