

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.โพรวັນ

ที่ 12/2561

วันที่ 27 มีนาคม 2561

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลโพรวັນ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.โพรวัน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ 9 บ้านบาเตะมาตี ปี 2561 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กลุ่มผู้สูงอายุบ้านบาเตะมาตี หมู่ 9 จำนวน 8,750.00 บาท (แปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กลุ่มผู้สูงอายุบ้านบาเตะมาตี หมู่ 9 มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 8,750.00 บาท (แปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน กลุ่มผู้สูงอายุบ้านบาเตะมาตี หมู่ 9 จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นางสาวลลิตา คงชนม์)
ตำแหน่ง _____
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทรากรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 930,405.44 บาท (เก้าแสนสามหมื่นสี่ร้อยห้าบาทสี่สิบสี่สตางค์)</p> <p>ลงชื่อ _____ (นายณัฐเชษฐ์ ชูเมือง) รองปลัด อบต.โพรวัน</p> <p>วันที่ 27 มี.ค. 2561</p>	<p>เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 8,750.00 บาท</p> <p>ลงชื่อ _____ (นางนฤมล อับดุลยาเล) ผู้อำนวยการกองคลัง</p> <p>วันที่ 27 มี.ค. 2561</p>
--	--

<p>เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลโพรวัน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 8,750.00 บาท</p> <p>ลงชื่อ _____ (นายวช คงชูดวง) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโพรวัน</p> <p>วันที่ 27 มี.ค. 2561</p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 8,750.00 บาท</p> <p>ลงชื่อ _____ (นายหะมะมิง มาแอ) นายก องค์การบริหารส่วนตำบลโพรวัน</p> <p>วันที่ 27 มี.ค. 2561</p>
---	--

<p>จ่ายเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 055-2-81784-1 เลขที่เช็ค 23667739 ลงวันที่ 27 มี.ค. 2561 <p>จำนวนเงิน 8,750.00 บาท (แปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)</p> <p>จ่ายให้ กลุ่มผู้สูงอายุบ้านบาเตะมาตี หมู่ 9</p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร</p> <p>ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม (นายหะมะมิง มาแอ) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพรวัน</p> <p>ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม (นางนฤมล อับดุลยาเล) ผู้อำนวยการกองคลัง</p>
--	--

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน 8,750.00 บาท</p> <p>ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (1) (กองสวัสดิการ อบต.โพรวัน)</p> <p>ตำแหน่ง _____</p> <p>ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2) (นายวช คงชูดวง)</p> <p>ตำแหน่ง _____</p> <p>วันที่ 27 มี.ค. 2561</p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 8,750.00 บาท</p> <p>ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน (นายหะมะมิง มาแอ)</p> <p>ตำแหน่ง _____ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพรวัน</p> <p>วันที่ 27 มี.ค. 2561</p>
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :