

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน

ที่ 22/2561

วันที่ 23 กรกฎาคม 2561

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก อายุ 0-5 ปี รพ.สต.บ้านกูป ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกูป จำนวน 43,800.00 บาท (สี่หมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกูป มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 43,800.00 บาท (สี่หมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกูป จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางสาวลลิตา คงชนม์ ผู้ขอเบิก
(นางสาวลลิตา คงชนม์)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 515,624.95 บาท (ห้าแสนหนึ่งหมื่นห้าพันหกร้อยยี่สิบสี่บาทเก้าสิบห้าสตางค์)</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 ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน <u>43,800.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นางนงมล อับดุลยาล</u> (<u>นางนงมล อับดุลยาล</u>) ผู้อำนวยการกองคลัง</p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
---	---

<p>เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน <u>43,800.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายเวช คงชูดวง</u> (<u>นายเวช คงชูดวง</u>) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน <u>43,800.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายมูหะมิง มาเอ</u> (<u>นายมูหะมิง มาเอ</u>) นายก องค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
---	---

<p>จ่ายเป็น △ เชื้อซีด้าโครม/ตัวแลกเงิน/รณานัติ △ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) △ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 055-2-81784-1 เลขที่เช็ค <u>23667743</u> ลงวันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u> จำนวนเงิน <u>43,800.00</u> บาท (สี่หมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ <u>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกูป</u></p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ <u>นายมูหะมิง มาเอ</u> ผู้มีอำนาจลงนาม (<u>นายมูหะมิง มาเอ</u>) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</p> <p>ลงชื่อ <u>นางนงมล อับดุลยาล</u> ผู้มีอำนาจลงนาม (<u>นางนงมล อับดุลยาล</u>) ผู้อำนวยการกองคลัง</p>
---	--

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน <u>43,800.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นางรำไพ ทองใบ</u> ผู้รับเงิน (1) (<u>นางรำไพ ทองใบ</u>)</p> <p>ตำแหน่ง _____</p> <p>ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2) (_____)</p> <p>ตำแหน่ง _____</p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน <u>43,800.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายมูหะมิง มาเอ</u> ผู้จ่ายเงิน (<u>นายมูหะมิง มาเอ</u>)</p> <p>ตำแหน่ง <u>นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</u></p> <p>วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
 หมายเหตุ :