

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน

ที่ 24/2561

วันที่ 23 กรกฎาคม 2561

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพร่วัน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการฝากครรภ์คุณภาพ ลูกปลอดภัยแม่แข็งแรง ปี 2561 รพ.สต.บ้านทรายขาว ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทรายขาว จำนวน 8,400.00 บาท (แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทรายขาว มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 8,400.00 บาท (แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทรายขาว จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางสาวลลิตา คงขันธ์ ผู้ขอเบิก
(นางสาวลลิตา คงขันธ์)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 607,074.95 บาท (หกแสนเจ็ดพันเจ็ดสิบลีบบาทเก้าสิบบาทสตางค์)</p> <p>ลงชื่อ <u>นายณัฐพัชญ์ ชูเมือง</u> (<u>นายณัฐพัชญ์ ชูเมือง</u>) รองปลัด อบต.ไพร่วัน วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>	<p>เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน <u>8,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นางนฤมล อับดุลยาเล</u> (<u>นางนฤมล อับดุลยาเล</u>) ผู้อำนวยการกองคลัง วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
--	---

<p>เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน <u>8,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายเวช คงชูดวง</u> (<u>นายเวช คงชูดวง</u>) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน <u>8,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายพุทธะมัง มาแ</u> (<u>นายพุทธะมัง มาแ</u>) นายก องค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
--	---

<p>จ่ายเป็น Δ เชื้อชุดโครม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 055-2-81784-1 เลขที่เช็ค <u>23667744</u> ลงวันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u> จำนวนเงิน <u>8,400.00</u> บาท (แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ <u>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทรายขาว</u></p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ <u>นายพุทธะมัง มาแ</u> ผู้มีอำนาจลงนาม (<u>นายพุทธะมัง มาแ</u>) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน ลงชื่อ <u>นางนฤมล อับดุลยาเล</u> ผู้มีอำนาจลงนาม (<u>นางนฤมล อับดุลยาเล</u>) ผู้อำนวยการกองคลัง</p>
--	--

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน <u>8,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายณัฐพัชญ์ ชูเมือง</u> ผู้รับเงิน (1) (<u>นายณัฐพัชญ์ ชูเมือง</u>) ตำแหน่ง <u>รองปลัด อบต.ไพร่วัน</u> ลงชื่อ <u>นางนฤมล อับดุลยาเล</u> ผู้รับเงิน (2) (<u>นางนฤมล อับดุลยาเล</u>) ตำแหน่ง <u>ผู้อำนวยการกองคลัง</u> วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน <u>8,400.00</u> บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>นายพุทธะมัง มาแ</u> ผู้จ่ายเงิน (<u>นายพุทธะมัง มาแ</u>) ตำแหน่ง <u>นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไพร่วัน</u> วันที่ <u>26 ก.ค. 2561</u></p>
---	--

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :