

โครงการบริหารจัดการและพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ที่ ๓๑/๒๕๖๓

วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

เรียน นาย องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการและพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ จำนวน ๖๕,๖๐๓.๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันหกร้อยสามบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นางสาวสุวิมล โดงกุล) ผู้ขอเบิก
(นางสาวสุวิมล โดงกุล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๑๔,๔๕๐.๕๔ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันสี่ร้อยห้าสิบบาทห้าสิบลีสตางค์)

ลงชื่อ (นางมารีเยะ เล็งเจะ)
นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่ 30 ก.ย. 2563

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นางสาวอามิณา กรมเมือง)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 30 ก.ย. 2563

เรียน นาย องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นายบัณฑิต เลขะกุล)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่ 30 ก.ย. 2563

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ -
จำนวนเงิน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นายบาเสด ยาพระจันทร์)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่ 30 ก.ย. 2563

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานฉัตติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาท่าแห
จ.สตูล บัญชีเลขที่ ๐๑๐๗๕๒๔๒๕๕๗๕
เลขที่เช็ค 36126927-361919A1 ลงวันที่ 30 ก.ย. 2563
จำนวนเงิน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน)
จ่ายให้ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ (นายบาเสด ยาพระจันทร์) ผู้มีอำนาจลงนาม

(นายบาเสด ยาพระจันทร์)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ลงชื่อ (นายอับรอฮิม อหิมมา) ผู้มีอำนาจลงนาม

(นายอับรอฮิม อหิมมา)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (เจ้าอาสิน สักดิ์รัมย์จิน) ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง ()
ลงชื่อ () ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง ()
วันที่ 30 ก.ย. 2563

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นางสาวอามิณา กรมเมือง) ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวอามิณา กรมเมือง)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 30 ก.ย. 2563

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ : ขอเบิกเงินค่าประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ จำนวน ๑ ครั้ง (เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓) เพื่อจ่ายให้แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ เป็นจำนวนเงิน ๖,๐๐๐.- บาท (เงินหกพันบาทถ้วน)