

บันทึกข้อความ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

ที่ ๐๐๒/๒๕๖๐

วันที่ 27 ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง รายงานขออนุมัติเบิกเงินค่าจัดซ่อมเครื่องพ่นหมอกควัน

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

ด้วย กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่ ขณะนี้มียังงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จากบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ ๐๑๕๓๔-๒-๘๓๗๕๕-๙ ขณะนี้มียังงบประมาณคงเหลือ เป็นจำนวนเงิน ๒๒๒,๒๐๑.๒๘ บาท (สองแสนสองหมื่นสองพันสองร้อยหนึ่งบาทยี่สิบแปดสตางค์) นั้น

บัดนี้ ถึงกำหนดเวลาดำเนินการเบิกจ่ายเงิน เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดซ่อมเครื่องพ่นหมอกควัน จำนวน ๒ เครื่อง เป็นจำนวนเงิน ๑๐,๒๔๐.- บาท (หนึ่งหมื่นสองร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

งบประมาณคงเหลือ	๒๒๒,๒๐๑.๒๘	บาท
หัก เบิกจ่ายครั้งนี้	๑๐,๒๔๐.๐๐	บาท
คงเหลืองบประมาณ	๒๑๑,๙๖๑.๒๘	บาท

ลงชื่อ

(นางสาวธราพร สกุรัตน์)
เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุน

พิจารณาแล้ว () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ.....

ลงชื่อ

(นายสุพัฒน์พงศ์ พ่วงพี)
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน

ใบรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

ชื่อหน่วยงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000583354
ที่อยู่ หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอระโนด จังหวัดสงขลา

ขอรับรองว่าได้หักภาษี ณ ที่จ่าย

ตามฎีกาเบิกเงินจากหน่วยงานคลังเลขที่.....¹ /2560..... ลงวันที่.....^{2.7} ตุลาคม 2559...
ชื่อผู้ถูกหัก...นายเกรียงศักดิ์ ลาพินี้..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....3900100571600.....
ที่อยู่.....136 หมู่ที่ 8 ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา.....

รายการ	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วัน เดือน ปี ที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ค่าปรับ	ค่าจัดซ่อมเครื่องฟ่น หมอกควัน	31 ต.ค. 2559	10,240.00	102.40
รวม			10,240.00	102.40

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร).....(เงินหนึ่งร้อยสองบาทสี่สิบสตางค์).....

(ลงชื่อ).....

