



บันทึกข้อความ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

ที่ ๐๐๓/๒๕๖๐

วันที่ 1 พฤศจิกายน ๒๕๕๙

เรื่อง รายงานขออนุมัติเบิกเงินภาษีหัก ณ ที่จ่าย

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

ด้วย กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่ ขณะนี้มีงบประมาณประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จากบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ ๐๑๕๓๔-๒-๘๓๗๙๕-๙ ขณะนี้มีงบประมาณคงเหลือ เป็นจำนวนเงิน ๒๑๑,๙๖๑.๒๘ บาท (สองแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยหกสิบเอ็ดบาทยี่สิบแปดสตางค์) นั้น

บัดนี้ ถึงกำหนดเวลาดำเนินการเบิกจ่ายเงิน เพื่อจ่ายเป็นค่าภาษีหัก ณ ที่จ่ายให้แก่กรมสรรพากร เป็นจำนวนเงิน ๑๐๒.๔๐ บาท (หนึ่งร้อยสองบาทสี่สิบสตางค์)

งบประมาณคงเหลือ	๒๑๑,๙๖๑.๒๘	บาท
หัก เบิกจ่ายครั้งนี้	๑๐๒.๔๐	บาท
คงเหลืองบประมาณ	๒๑๑,๘๕๘.๘๘	บาท

ลงชื่อ

(นางสาวธาราพร สกุรัตน์)

เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุน

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

ลงชื่อ

(นายสุพัฒน์พงศ์ พ่วงพี)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน

ใบรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

ชื่อหน่วยงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000583354
ที่อยู่ หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอรอนดง จังหวัดสงขลา

ขอรับรองว่าได้หักภาษี ณ ที่จ่าย

ตามฎีกาเบิกเงินจากหน่วยงานคลังเลขที่...1... /2560..... ลงวันที่...~~27~~ ตุลาคม 2559...
ชื่อผู้ถูกหัก...นายเกรียงศักดิ์ ลาพินี้..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี...3900100571600.....
ที่อยู่...136 หมู่ที่ 8 ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา.....

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

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

(ลงชื่อ).....



(นางกิตติมา เฉ็ดฉิม)
ผู้อำนวยการกองคลัง