ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี

ที่ 33/2560

วันที่ 8 พฤษภาคม 2560

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดแจ้ง** จำนวน 6,060.00 บาท (หกพันหกสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดแจ้ง** มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน จำนวน **6,060.00 บาท** (หกพันหกสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดแจ้ง** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ .................... ผู้ขอเบิก
( นายวุฒิชัย นิ่มดำ )
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

---

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 462,257.00 บาท (สี่แสนหกหมื่นสองพันสองร้อยห้าสิบเจ็ดบาทถ้วน)

ลงชื่อ ....................
( นางโสภา เขมะไชยเวช )
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
วันที่ 8 พ.ค. 2560

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 6,060.00 บาท

ลงชื่อ ....................
( นางสุกัญญา กิตติเวชวรกุล )
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 8 พ.ค. 2560

---

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 6,060.00 บาท

ลงชื่อ ....................
( นายคำนึง ทองช่วย )
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี
วันที่ 8 พ.ค. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 6,060.00 บาท

ลงชื่อ ....................
( นายสุพัฒน์ มุลเมฆ )
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี
วันที่ 8 พ.ค. 2560

---

จ่ายเป็น △ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ △ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) △ ทางธนาคาร

ธนาคาร ธกส.สาขาพัทลุง
บัญชีเลขที่ 01-045-259-4470
เลขที่เช็ค 20879991 ลงวันที่ ๘ พ.ค. ๖๐
จำนวนเงิน 6,060.00 บาท (หกพันหกสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดแจ้ง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ .................... ผู้มีอำนาจลงนาม
( นางสุกัญญา กิตติเวชวรกุล )
ผู้อำนวยการกองคลัง

ลงชื่อ .................... ผู้มีอำนาจลงนาม
( นายสุพัฒน์ มุลเมฆ )
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 6,060.00 บาท

ลงชื่อ .................... ผู้รับเงิน (๑)
( นางสาวสุไมตรี สมสนุข )
ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดแจ้ง

ลงชื่อ .................... ผู้รับเงิน (๒)
( )
ตำแหน่ง
วันที่ 8 พ.ค. 2560

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 6,060.00 บาท

ลงชื่อ .................... ผู้จ่ายเงิน
( นางโสภา เขมะไชยเวช )
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
วันที่ 8 พ.ค. 2560

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
**หมายเหตุ** :...

Scanned by CamScanner