



## บันทึกข้อความ

หน่วยงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บาเรเหนือ (สำนักงานกองทุนฯ) อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส  
ที่ - วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการที่ได้รับการอนุมัติจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ประจำปี ๒๕๖๐

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ  
ด้วยสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ได้แจ้ง  
ขออนุมัติโครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ประจำปี ๒๕๖๐  
เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหาร  
จัดการกองทุนฯ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน นั้น

บัดนี้ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ขอรายงาน  
ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ประจำปี  
๒๕๖๐ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....

(นายดุลมาหนะ ตาเละ)  
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ความเห็นของกรรมการและเลขานุการ

เห็นควรพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(นายอับดุลฮากัน ดอเลาะ)  
กรรมการและเลขานุการ

ความเห็นของกรรมการและเลขานุการ

ทราบ

(ลงชื่อ).....

(นายสาอูเด็น มะโซะ)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ



## บันทึกข้อความ

หน่วยงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บาเรเหนือ (สำนักงานกองทุนฯ) อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส  
ที่ - วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการที่ได้รับการอนุมัติจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ประจำปี ๒๕๖๐

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ  
ด้วยสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ได้แจ้ง  
ขออนุมัติโครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ประจำปี ๒๕๖๐  
เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหาร  
จัดการกองทุนฯ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน นั้น

บัดนี้ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ขอรายงาน  
ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ ประจำปี  
๒๕๖๐ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....

(นายดุลมาหนะ ตาเละ)  
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ความเห็นของกรรมการและเลขานุการ

เห็นควรพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(นายอับดุลฮากัน ดอเลาะ)  
กรรมการและเลขานุการ

ความเห็นของกรรมการและเลขานุการ

ทราบ

(ลงชื่อ).....

(นายสาอูเด็น มะโซะ)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาเรเหนือ

สัญญาออมเงินเลขที่.....-..... ลงวันที่.....เดือน.....-.....พ.ศ.....-.....  
ชื่อผู้ออม.....-.....จำนวนเงิน.....-..... บาท

ส่วนที่ ๑  
แบบ ๘๗๐๘

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาระเหนือ  
วันที่ ๒๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาระเหนือ

ตามคำสั่ง ที่ ๑/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๐ ได้อนุมัติให้ข้าพเจ้า นายอัฒดุสยากัน ดอเลาะ ตำแหน่ง กรรมการและเลขานุการ สังกัด กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบาระเหนือ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส พร้อมด้วย - ออกเดินทางไปปฏิบัติราชการ ประชุมชี้แจงระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่เข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขตามนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุขและบันทึกความร่วมมือของ ๔ หน่วยงานนั้น ในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมลีการ์เดนส์ พลาซ่า อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

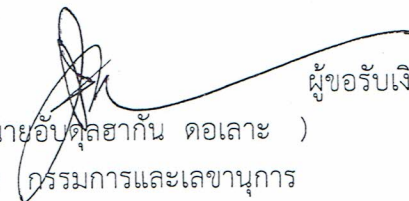
บ้านพัก  สำนักงาน  ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๓๐ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๒.๐๐ น. และกลับถึง  บ้านพัก  สำนักงาน  ประเทศไทย วันที่ ๓๑ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๙.๐๐ น. รวมเวลาไปราชการครั้งนี้ ๑ วัน ๗ ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ  ข้าพเจ้า  คณะเดินทางดังนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท ข	จำนวน	๑๕	วัน	รวม	๒๘๐.-	บาท
ค่าเช่าที่พักประเภท (เหมาจ่าย)	จำนวน	๑	วัน	รวม	๘๐๐.-	บาท
ค่าพาหนะ คาร์รถโดยสารประจำทาง ไป - กลับ				รวม	๓๖๐.-	บาท
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ -				รวม	-	บาท
				รวมเงินทั้งสิ้น	๑,๔๔๐.-	บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) เงินหนึ่งพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วยจำนวน ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับเงิน  
( นายอัฒดุสยากัน ดอเลาะ )  
ตำแหน่ง กรรมการและเลขานุการ

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบมาถูกต้องแล้ว  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

(ลงชื่อ)

( นายอัปเดตชากัน ดอเลาะ )

ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่

3 ส.ค. 2560

อนุมัติให้จ่ายให้

(ลงชื่อ)

( นายสาอูเต็น มะโซะ )

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลบาระเหนือ

วันที่

3 ส.ค. 2560

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ  
( หนึ่งพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน ) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

จำนวน ๑,๔๔๐.- บาท

(ลงชื่อ)

( นายอัปเดตชากัน ดอเลาะ )

ตำแหน่ง กรรมการและเลขานุการ

วันที่

3 ส.ค. 2560

ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ)

( นายอัปเดตชากัน ดอเลาะ )

ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่

3 ส.ค. 2560

ผู้จ่ายเงิน

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่ - ลงวันที่ -  
หมายเหตุ -

#### คำชี้แจง

๑. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ
๒. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคลให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงิน และวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
๓. กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินมีต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ ๒)