

สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาลตำบลทุ่งลาน

ฎีกาเงินยืม

ประจำปีงบประมาณ 2562

ผลงาน	-	หมวดรายจ่าย	-
งาน	-	ประเภทรายจ่าย	-
เลขที่ผู้เบิก	๙/๖๒	เลขที่คลังรับ	๘/๒๕๖๒
วันที่จัดทำ	28 มกราคม 2562	วันที่คลังรับ	๒๘ ๓๑ ๖๒

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม จำนวนเงินที่ขอเบิก หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย ค่าปรับ อื่น ๆ (เช่น เงินประกันผลงาน, เงินค้ำประกัน)	210 - - - - -	- เพื่อสงฆ์เป็น เงินยืมค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม สำหรับการประชุม - คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการ - ดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง สงฆ์เป็นใบสำคัญรับเงิน 210 บาท สงฆ์เป็นเงินสด จำนวน 90 บาท
จำนวนเงินที่สงฆ์สุทธิ	210	-

(ตัวอักษร)

(สองร้อยสิบบาทถ้วน)

หน่วยงานผู้เบิก สำนักงานเลขานุการกองทุนฯ ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างล่าง (ลงชื่อ)..... (นายภาณุ จันทร์เมือง) เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ วันที่..... 18 มกราคม ๒๕๖๒	ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป (ลงชื่อ)..... (นางสาวพนมกร ศรีสุข) นักวิชาการเงินและบัญชี วันที่..... ๒๘ มกราคม ๒๕๖๒
--	---

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางวิไลวรรณ ไชยทอง) หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่..... ๒๘ มกราคม ๒๕๖๒	เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นายภาณุ จันทร์เมือง) ปลัดเทศบาล วันที่..... ๒๘ มกราคม ๒๕๖๒
---	--

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวน.....210.....บาท
(ลงชื่อ).....
(นายประสิทธิ์ แก้วมรกต)
นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งลาน
วันที่..... ๒๘ มกราคม ๒๕๖๒

ธนาคาร.....บัญชีเลขที่.....	ผู้ลงนามในเช็ค / ใบถอน
เลขที่เช็ค.....ลงวันที่.....	
จำนวนเงิน.....บาท	(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
()	(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
จ่ายให้.....	(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค / ใบถอน เลขที่.....ลงวันที่.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน

ที่ - วันที่ ๒๔ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง ส่งใช้ยืมเงินเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน

ตามที่ ข้าพเจ้า นายภาณุ จันทร์เมือง ตำแหน่ง เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน ได้ขอยืมเงินเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน สำหรับเป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในวันที่ ๒๕ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลทุ่งลาน รวม ๑๐ คน เป็นเงิน ๓๐๐.-บาท ตามสัญญายืม เลขที่ ๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๒ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ นั้น

บัดนี้ ได้ดำเนินการแล้วเสร็จตามโครงการ ฯ จึงเรียนมาเพื่อส่งใช้หลักฐานประกอบการยืมเงินตามโครงการฯ เป็นใบเสร็จ/ใบสำคัญรับเงิน จำนวน ๑ ฉบับ เป็นเงิน ๒๑๐.-บาท และส่งใช้เป็นเงินสด จำนวน ๙๐.-บาท รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(นายภาณุ จันทร์เมือง)

ตำแหน่ง เลขานุการคณะกรรมการฯ

ความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

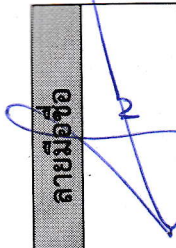
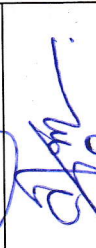


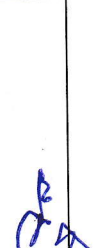
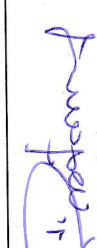

ทราบ-แนบเอกสารประกอบการส่งใช้เงินยืมต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นายประสิทธิ์ แก้วมรกต)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน

ใบลงทะเบียนรายชื่อผู้เข้าประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
วันที่ ๒๕ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลทุ่งลาน

ที่	ชื่อ-สกุล	ที่มา	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
๑	นายประสิทธิ์ แก้วมรกต	นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งลาน	ประธานอนุกรรมการฯ	๐๘๖-๕๖๖๖๖๖	
๒	นายสุรเจต สุขเกษม	ผู้แทนคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ	อนุกรรมการฯ	๐๘๖/๑๖๒๖๔๗	
๓	นายประจวบ เพ็ชรโกศา	ผู้แทนคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ	อนุกรรมการฯ	๐๘๖-๖๗๖๔๔๒	
๔		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองทอยโข่ง	อนุกรรมการฯ		
๕		สาธารณสุขอำเภอคลองทอยโข่ง	อนุกรรมการฯ		
๖		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน	อนุกรรมการฯ	๐๘๖-๕๖๖๖๖๖	
๗	นางจิริรัตน์ ถาวรเจริญ	ผู้จัดการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข	อนุกรรมการฯ	๐๘๖๕๒๕๒๕	
๘	นางปณิตา ทองนุ้ย	ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	อนุกรรมการฯ		
๙	นายภาณุ จันทร์เมือง	ปลัดเทศบาลตำบลทุ่งลาน	อนุกรรมการและเลขานุการ	๐๘๖-๕๖๖๖๖๖	
๑๐	นางสาวปริศา แก้วมรกต	นักพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลทุ่งลาน	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	๐๘๖-๕๖๖๖๖๖	

ภาพประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ในวันที่ ๒๕ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒



ภาพประกอบการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ในวันที่ ๒๕ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

