

บันทึกเรียบร้อย

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลทุ่งลาน

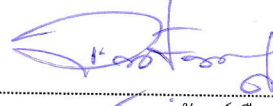
ที่ 19/2562

วันที่ 28 สิงหาคม 2562

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลทุ่งลาน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลทุ่งลาน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ อสม.รวมใจ พิษภัยความดันโลหิตสูง หมู่ที่ 9. ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อสม. หมู่ที่ 9 จำนวน 8,400.00 บาท (แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อสม. หมู่ที่ 9 มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 8,400.00 บาท (แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาว สุขเกษม . นางวรรณฯ ขุนชัยสุวรรณ , นางเตือนใจ เพ็ชรสุวรรณ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ



ผู้ขอเบิก

( นายภานุ จันทร์เมือง )

ตำแหน่ง

เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 506,354.16 บาท (ห้าแสนหกพันสามร้อยห้าสิบบาทสิบหกสตางค์)

ลงชื่อ


( นางสาวพนมกร ศรีสุข )  
นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่

28 ส.ค. 2562

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

28 ส.ค. 2562

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 8,400.00 บาท

ลงชื่อ



( นางวิไลวรรณ ไชยทอง )

ผู้อำนวยการกองคลัง

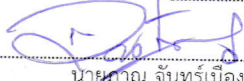
วันที่

28 ส.ค. 2562

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลทุ่งลาน

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 8,400.00 บาท

ลงชื่อ



( นายภานุ จันทร์เมือง )

ปลัดเทศบาล

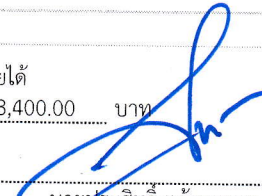
วันที่

28 ส.ค. 2562

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 8,400.00 บาท

ลงชื่อ



( นายประสิทธิ์ แก้วมรกต )

วันที่

28 ส.ค. 2562

จ่ายเป็น

△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/รณาคติ

△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 019862849298

เลขที่เช็ค 31514374 ลงวันที่

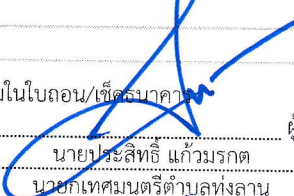
จำนวนเงิน 8,400.00 บาท (แปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้

นางสมร สุขเกษม . นางวรรณฯ ขุนชัยสุวรรณ , นางเตือนใจ เพ็ชรสุวรรณ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ



ผู้มีอำนาจลงนาม

( นายประสิทธิ์ แก้วมรกต )

นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งลาน

ลงชื่อ



ผู้มีอำนาจลงนาม

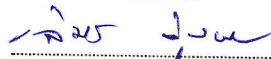
( นางวิไลวรรณ ไชยทอง )

ผู้อำนวยการกองคลัง

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 8,400.00 บาท

ลงชื่อ



ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง



ลงชื่อ

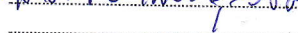


ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง



วันที่



ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 8,400.00 บาท

ลงชื่อ



ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง



วันที่



หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :