

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลทุ่งลาน


ที่ 09/2563

วันที่ 29 มกราคม 2563

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลทุ่งลาน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลทุ่งลาน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน จำนวน 100,000.00 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 8,000.00 บาท (แปดพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายภาณุ จันทร์เมือง เลขานุการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ



 (นายภาณุ จันทร์เมือง)
 เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ตำแหน่ง

เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทราบดีการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 671,560.05 บาท (หกแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยหกสิบบาทห้าสตางค์)

ลงชื่อ


 (นางนงลักษณ์ สังเสถียร)
 นางสาวอุทัยทิพย์ สิงคาลง

วันที่


นักวิชาการคลังชำนาญการ
 29 ม.ค. 2563

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 8,000.00 บาท

ลงชื่อ


 (นางวิไลวรรณ ไชยทอง)
 ผู้อำนวยการกองคลัง


วันที่

29 ม.ค. 2563

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลทุ่งลาน

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 8,000.00 บาท

ลงชื่อ


 (นายภาณุ จันทร์เมือง)
 ปลัดเทศบาล

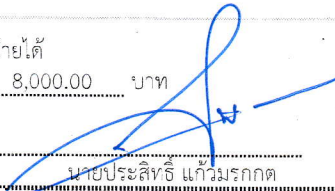
วันที่

29 ม.ค. 2563

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 8,000.00 บาท

ลงชื่อ


 (นายประสิทธิ์ แก้วมรกต)

วันที่

29 ม.ค. 2563

จ่ายเป็น

△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 019862849298

เลขที่เช็ค 27941987 ลงวันที่ 29 ม.ค. 2563

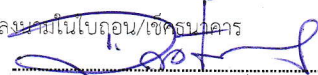
จำนวนเงิน 8,000.00 บาท (แปดพันบาทถ้วน)

จ่ายให้


นายภาณุ จันทร์เมือง เลขานุการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เทศบาลตำบลทุ่งลาน

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ


 (นายภาณุ จันทร์เมือง)
 ปลัดเทศบาลตำบลทุ่งลาน


ลงชื่อ


 (นางวิไลวรรณ ไชยทอง)
 ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 8,000.00 บาท

ลงชื่อ


 (นายภาณุ จันทร์เมือง) ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ปลัดเทศบาล

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (2)


ตำแหน่ง

29 ม.ค. 2563

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 8,000.00 บาท

ลงชื่อ


 (นางสาวอุทัยทิพย์ สิงคาลง) ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

นักวิชาการคลังชำนาญการ

วันที่

29 ม.ค. 2563

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :