

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

ที่ บ/๒๕๖๕

วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรียน นายก เทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลอ่าวพะยูน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลอ่าวพะยูน ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลอ่าวพะยูน จำนวน ๔๗,๑๕๒.๐๐ บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลอ่าวพะยูน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑๐,๒๗๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ร้านโกลดาพาณิชย์ จะเป็น ผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(นางศุภลักษณ์ นิลติบ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
24 ก.พ. 2565

ผู้ขอเบิก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๔๑๗,๑๕๘.๒๒ บาท (สี่แสนหนึ่งหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วนสองสตางค์)

ลงชื่อ (นางสาวอุไรทิพย์ ทองราช)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
วันที่ 24 ก.พ. 2565

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๑๐,๒๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นางสาวณิทร ชุมณี)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 24 ก.พ. 2565

เรียน นายก เทศบาลตำบลอ่าวพะยูน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๐,๒๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นางพนิดา เมฆเฉลิม)
ปลัดเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน
วันที่ 24 ก.พ. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๑๐,๒๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นางอหิธา เมฆสุวรรณ)
นายกเทศมนตรีตำบลอ่าวพะยูน
วันที่ 24 ก.พ. 2565

จ่ายเป็น
 Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร
 Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
 Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
 บัญชีเลขที่ ๐๑๔๔๕๒๔๕๑๖๕
 เลขที่เช็ค ๒๒๗๕๗๐๔๔ ลงวันที่ 24 ก.พ. 2565
 จำนวนเงิน ๑๐,๒๗๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)
 จ่ายให้
 ร้านโกลดาพาณิชย์

ผู้มีอำนาจลงนามในใบก่อน/เพื่อตรวจสอบ

ลงชื่อ (นางพนิดา เมฆเฉลิม)
ปลัดเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ (นางสาวณิทร ชุมณี)
ผู้อำนวยการกองคลัง

ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๐,๒๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นางโกลดา ขอมสุริยะ) ผู้รับเงิน (๑)
ตำแหน่ง

ลงชื่อ () ผู้รับเงิน (๒)
ตำแหน่ง

วันที่ 24 ก.พ. 2565

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๐,๒๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นางศุภลักษณ์ นิลติบ) ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

วันที่ 24 ก.พ. 2565

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ... กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน
ที่ สปร.สท./- วันที่ 24 ก.พ. 2565

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการเบิกเงินจัดซื้อวัสดุเพื่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน
เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

๑. เรื่องเดิม

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน ได้มีการจัดซื้อวัสดุตามโครงการบริหารจัดการ
กองทุน และพัฒนาหลักประกันสุขภาพเพื่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน จาก
ร้านโกลดาพาณิชย์ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

๒. ข้อเท็จจริง

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน ขออนุมัติเบิกจ่ายค่าวัสดุสำนักงานโดยมี
รายละเอียด ดังนี้

- แท่นตัดเทพกาวแกนใหญ่	จำนวน ๒ อัน	อันละ	๑๔๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๘๐ บาท
- ปากกา	จำนวน ๑๐๐ ด้าม	ด้ามละ	๗ บาท	รวมเป็นเงิน	๗๐๐ บาท
- ดินสอHB	จำนวน ๕๐ แท่ง	แท่งละ	๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๕๐ บาท
- ยางลบ	จำนวน ๔๘ เล่ม	เล่มละ	๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๔๐ บาท
- น้ำยาลบคำผิด	จำนวน ๒๔ ด้าม	ด้ามละ	๗๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๑,๖๘๐ บาท
- เทปลบคำผิด	จำนวน ๑๘ อัน	อันละ	๓๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๖๓๐ บาท
- สมุดเบอร์ ๕/๕๐ ปกเคลือบ	จำนวน ๒ อัน	อันละ	๗๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๑๕๐ บาท
- เทปใส๓/๔" x ๓๖ หลา	จำนวน ๑๒ ม้วน	ม้วนละ	๓๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๔๒๐ บาท
- เทปใส๑" x ๓๖ หลา	จำนวน ๖ ม้วน	ม้วนละ	๔๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๗๐ บาท
- เทปใสOPP๒"	จำนวน ๑๐ อัน	อันละ	๔๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๔๕๐ บาท
- กาวแท่งยู่๕๐กรัม	จำนวน ๗ หลอด	หลอดละ	๘๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๖๖๕ บาท
- แม็กเย็บกระดาษHD-๕๐R	จำนวน ๒ ตัว	ตัวละ	๔๕๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๙๐๐ บาท
- เครื่องคิดเลข	จำนวน ๑ เครื่อง	เครื่องละ	๒๕๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๕๐ บาท
- กรรไกร๘"	จำนวน ๒ เล่ม	เล่มละ	๗๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๑๔๐ บาท
- กรรไกร๙"	จำนวน ๑ เล่ม	เล่มละ	๘๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๘๕ บาท
- ลวดเย็บกระดาษ๓๐๐ตัว	จำนวน ๔ กล่อง	กล่องละ	๕๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๐๐ บาท
- คลิปดำเบอร์๑๑๒	จำนวน ๘ กล่อง	กล่องละ	๒๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๑๖๐ บาท
- กระดาษโพสอิน	จำนวน ๖ แพ็ค	แพ็คละ	๔๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๔๐ บาท
- เมาส์	จำนวน ๑ อัน	อันละ	๒๔๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๔๐ บาท
- แป้นพิมพ์	จำนวน ๒ อัน	อันละ	๓๐๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๖๐๐ บาท
- ปลั๊กไฟ ๓ เมตร	จำนวน ๑ ชุด	ชุดละ	๕๒๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๕๒๐ บาท
- เทปอะคริลิกยาว๑๐ เมตร	จำนวน ๓ ม้วน	ม้วนละ	๒๖๐ บาท	รวมเป็นเงิน	๗๘๐ บาท
- ปากกาเน้นคำข้อความ	จำนวน ๖ ด้าม	ด้ามละ	๒๕ บาท	รวมเป็นเงิน	๑๕๐ บาท
- ค่าถ่ายเอกสาร	จำนวน ๒๗๐ แผ่น	แผ่นละ	๑ บาท	รวมเป็นเงิน	๒๗๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๐,๒๗๐ บาท

๓.ระเบียบข้อ

ตามระเบียบอาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามข้อที่ ๑๐(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นค่าวัสดุหรือครุภัณฑ์ ที่ใช้ดำเนินงานกองทุน

๔.ข้อพิจารณา

เห็นควรอนุมัติเบิกจ่ายจัดซื้อวัสดุเพื่อดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน โดยการสั่งจ่ายเช็คในนาม ร้านโอลดตาพาณิชย์ ตามรายละเอียดแนบท้าย

จึงโปรดพิจารณาอนุมัติ และลงนามในเอกสารที่เสนอมาร่วมนี้

ลงชื่อ



(นางศุกลักขณ์ นิลตีบ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

- เพื่อพิจารณาอนุมัติ

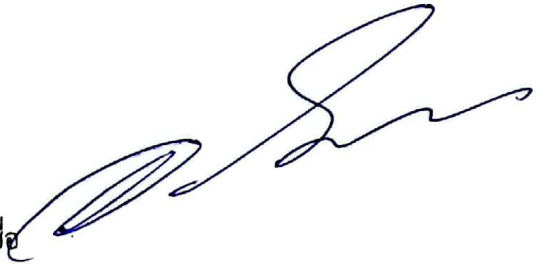
ลงชื่อ



(นางพนิดา เมฆเฉลิม)
เลขานุการกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

- อนุมัติ

ลงชื่อ



(นางอติติ เมฆสุวรรณ)
ประธานกองทุน
หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

โครงการบริหารจัดการกองทุนและพัฒนาหลักประกันสุขภาพ

เทศบาลตำบลอ่าวพะยูน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเสนอโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน มีความประสงค์จะจัดทำโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูนเป็นเงิน ๔๗,๑๕๒.- บาท โดยมีรายละเอียดโครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม

หลักการและเหตุผล

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐ กำหนดว่า “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้ (๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็นและครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น หมวด ๓ ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการและค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ข้อ ๖.เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงานและบุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม ดังต่อไปนี้

๖.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครั้งละ ๔๐๐ บาทต่อคนเดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท

๖.๒ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาท ต่อคนเดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท

๖.๓ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับคณะทำงาน ไม่เกินครั้งละ ๒๐๐ บาท ต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

๖.๔ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับบุคคลภายนอกซึ่งเข้าประชุมคณะกรรมการกองทุนหรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนได้เท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการหรือคณะทำงานแล้วแต่กรณี

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลสองแพรก เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ โดยคำนึงถึงสถานะการคลังของกองทุนฯ จึงได้จัดทำโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน ขึ้น

๑.วัตถุประสงค์

๑) เพื่อให้มีการพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ/รับทราบและติดตามผลการดำเนินงานโครงการของกองทุน อย่างต่อเนื่อง

๒). พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

๓). ส่งเสริมการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ

สำเนาถูกต้อง

(นางศุภลักษณ์ นิลติบ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

สำเนาถูกต้อง



(นางศุภลักษณ์ นิลติบ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

.../๒.วิธีดำเนินการ

๒. วิธีดำเนินการ

- ๑) ประชุมทำแผนสุขภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน เดือน มกราคม ๒๕๖๕
- ๒) จัดประชุมที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหารกองทุน ฯ อนุกรรมการกองทุนและเจ้าหน้าที่กองทุนอย่างน้อยไตรมาส ละ ๑ ครั้ง
- ๓) คณะกรรมการติดตามผลและประเมินผลโครงการเข้าติดตามการดำเนินงานโครงการที่ได้รับเงินจากกองทุน ปีละ ๔ ครั้ง
- ๔) รายงานผลการดำเนินงานกองทุน ฯ การใช้จ่ายงบประมาณกองทุน ฯ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๕
- ๕) สรุปผลการดำเนินงานกองทุน ฯ เดือนตุลาคม ๒๕๖๕

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๑) คณะกรรมการกองทุน ฯ และคณะอนุกรรมการฯ คณะทำงานกองทุน ฯ ได้รับการอบรม พัฒนาศักยภาพ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- ๒) จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ อย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง
- ๓) คณะกรรมการติดตามโครงการเข้าติดตามการดำเนินงานโครงการปีละ ๔ ครั้ง
- ๔) จัดเตรียมเอกสารที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนและบันทึกข้อมูลในเว็บไซต์กองทุนอย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง
- ๕) สรุปผลการดำเนินงานกองทุน ฯ ปีละ ๑ ครั้ง

๔. ระยะดำเนินการ

๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

๕. สถานที่ดำเนินการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน

๖. งบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูน จำนวน ๔๗,๑๕๒ บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

- ๑) ค่าตอบแทนในการประชุม คณะกรรมการ ที่ปรึกษา จำนวน ๒๐ คน คนละ ๓๐๐ บาท จำนวน ๔ ครั้ง เป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท
- ๒) คณะอนุกรรมการ จำนวน ๑๐ คน คนละ ๓๐๐ บาท จำนวน ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
- ๓) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการตามระเบียบของทางราชการฯ จำนวน ๑,๕๐๐ บาท
- ๔) ค่าจัดซื้อวัสดุ เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
- ๕) ค่าจัดจ้างถ่ายเอกสารประกอบการประชุม จำนวน ๔ ครั้งๆละ ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
- ๖) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เป็นเงิน ๓,๖๕๒ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๗,๑๕๒.- บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

****หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ****

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. คณะกรรมการพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ/รับทราบและติดตามผลการดำเนินงานโครงการของกองทุนเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

สำเนาถูกต้อง

(นางศุภลักษณ์ นิลตیب)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

สำเนาถูกต้อง

(นางศุภลักษณ์ นิลตیب)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

๒. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูนมีศักยภาพเพียงพอในการปฏิบัติงานของกองทุนฯ

๓. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพะยูนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๔.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ๑๐)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน.....

- ๑. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.(ข้อ ๑๐ (๑))
- ๒. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. (ข้อ ๑๐ (๑))
- ๓. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. (ข้อ ๑๐ (๑))
- ๔. หน่วยงานอื่นๆที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน (ข้อ ๑๐ (๒))
- ๕. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน (ข้อ ๑๐ (๔))
- ๖. ศูนย์ฯหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (ข้อ ๑๐ (๕))
- ๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) (ข้อ ๑๐ (๔))

๔.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ๑๐)

- ๑. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคขององค์กรสาธารณสุข (ข้อ ๑๐ (๑))
- ๒. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคขององค์กรสาธารณสุข (ข้อ ๑๐ (๒))
- ๓. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบของศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) (ข้อ๑๐(๓))
- ๔. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ (ข้อ ๑๐ (๔))
- ๕. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ (ข้อ ๑๐ (๕))

๔.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน
- ๒. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน
- ๓. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน
- ๔. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน
- ๕. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....คน
- ๖. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน
- ๗. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- ๘. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....คน
- ๙. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ (ข้อ๑๐(๔))
- ๑๐. กลุ่มอื่นๆ(ระบุ).....คน

สำเนาถูกต้อง

(นางศุภลักษณ์ นิลตีบ)

เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

สำเนาถูกต้อง

(นางศุภลักษณ์ นิลตีบ)

เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

๘.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

๘.๔.๑กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ๖. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๘. อื่นๆ (ระบุ)

๘.๔.๒กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๖. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๘. อื่นๆ (ระบุ)

๘.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๖. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๗. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๘. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๙. อื่นๆ (ระบุ)

๘.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

(นางศุภลักษณ์ นิลตีบ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

สำเนาถูกต้อง
(นางศุภลักษณ์ นิลตีบ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

๘. อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง


- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๖. อื่นๆ (ระบุ)


๘.๔.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]

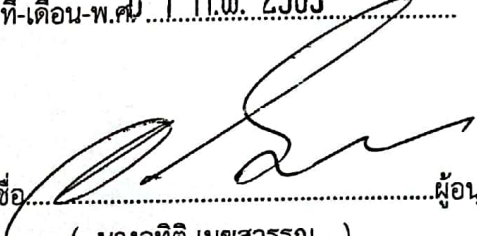
- ๑. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
- ๒. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- ๓. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ
- ๔. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์
- ๕. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ).....

๘.๔.๑๐ กลุ่มอื่นๆ (ระบุ)

- ๑. อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (นางศุภลักษณ์ นิลติบ)
 ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน.....
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 0 1 ก.พ. 2565


ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (...นางพนิดา เมฆเฉลิม...)
 ตำแหน่ง.....เลขานุการ.....
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 0 1 ก.พ. 2565

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (...นางอติเมฆสุวรรณ...)
 ตำแหน่ง.....ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลอ่าวพิบูลย์
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 0 1 ก.พ. 2565

สำเนาถูกต้อง


 (นางศุภลักษณ์ นิลติบ)
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

สำเนาถูกต้อง


 (นางศุภลักษณ์ นิลติบ)
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

เล่มที่ 337

ใบส่งของ / ใบกำกับภาษี

No. 16812

ร้านโอดดาพาณิชย์

123 ม.1 ถ.มัสยิดกลาง ต.ปากพะยูน

อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง 93120

โทร./แฟกซ์. (074) 699099, 091-0488390

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3930600004429

อัตราภาษี อัตราร้อยละ 7 อัตราศูนย์

วันที่ 21 ก.พ. 2565
 ชื่อ.....
 ที่อยู่.....
 อ.พัทลุง
 อ.พัทลุง

ลำดับที่	รายการสินค้าหรือบริการ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	สต.
1.	หม้อหุงข้าวไฟฟ้า	2 อัน	120	240	-
2.	ปลาทู	100 ตัว	7	700	-
3.	อินทผลุ	50 กก	5	250	-
4.	กล้วย	28 กก	5	140	-
5.	น้ำพริกเผ็ด	24 อัน	70	1680	-
6.	ขนมปลิง	18 อัน	35	630	-
7.	กล้วยน้ำว้า 5/50 ปลอดสาร	2 ลัง	75	150	-
8.	หน่อไม้ 3/4" x 36 นว	12 ลัง	95	1140	-
9.	หน่อไม้ 1" x 36 นว	6 ลัง	45	270	-
10.	หน่อไม้ 0.99 2"	10 ลัง	15	150	-
11.	ทุเรียน 40 10 กรัม	7 กก	95	665	-
12.	หม้อหุงข้าวไฟฟ้า HD-50R	2 ตัว	450	900	-
13.	เครื่องคิดเลข	1 ตัว	250	250	-
14.	กระป๋อง	2 ลัง	70	140	-
15.	กระป๋อง	1 ลัง	85	85	-
16.	ปลาแห้งรสเค็ม 300 กรัม	1 ลัง	200	200	-
	ยอดรวม			7910	-

(จำนวนเงินตัวหนังสือ)

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น
 จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม
 ราคารวมทั้งสิ้น

ผู้รับสินค้า.....

ผู้ส่งสินค้า.....

เล่มที่ 338

ใบส่งของ / ใบกำกับภาษี

No. 16890

ร้านโกลดาพาณิชย์

123 ม.1 ถ.มัสยิดกลาง ต.ปากพะยูน
อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง 93120
โทร./แฟกซ์. (074) 699099, 091-0488390

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3930600004429

วันที่ 21 ก.พ. 2565
นาม ลอทองเหล็ก ประกันสุระภาพ กก.ปากพะยูน
ที่อยู่ อ.ปากพะยูน
อ.พัทลุง

อัตราภาษี อัตราร้อยละ 7 อัตราศูนย์

ลำดับที่	รายการสินค้าหรือบริการ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	สต.
	โกลดา			7310	-
17	คัสตาร์ด 117	8 คัสย	20	160	-
18	โพสตัน	6 ท่อ	10	240	-
19	ไอศ	1 ไอศ	210	210	-
20	พายนิมพ์	2 ไอศ	300	600	-
21	ผักไฟงอด 300	1 ซอง	520	520	-
22	ฟองวริคุดดา 101HL	3 ซอง	260	780	-
23	ขนมหน้าเรือดดา	6 ตัง	25	150	-

เงินต้นรวมสิ้น
(จำนวนเงินตัวหนังสือ)

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	10,000	-
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม	694	21
ราคารวมทั้งสิ้น	9315	79

ผู้รับสินค้า..... *[Signature]*

ผู้ส่งสินค้า..... *[Signature]*

เล่มที่ 337

ใบส่งของ / ใบกำกับภาษี

No. 16836

ร้านโอดดาพาณิชย์

123 ม.1 ถ.มัสยิดกลาง ต.ปากพะยูน

อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง 93120

โทร./แฟกซ์. (074) 699099, 091-0488390

เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3930600004429

อัตราภาษี



อัตราร้อยละ 7



อัตราศูนย์

21 ก.พ. 2565

วันที่

นาม *คุณเนลิศปรีดีธรรม ทต.ปากพะยูน*

ที่อยู่

อ.ปากพะยูน

จ.พัทลุง

ลำดับที่	รายการสินค้าหรือบริการ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	สต.
1	<i>เชิวดอสรขนาดเล็กของAD (นิ้ว-นิ้ว)</i>	<i>270</i>	<i>1</i>	<i>270</i>	<i>-</i>

สจ.เนลิศปรีดีธรรม
(จำนวนเงินตัวหนังสือ)

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	<i>270</i>	<i>-</i>
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม	<i>17</i>	<i>66</i>
ราคารวมทั้งสิ้น	<i>287</i>	<i>34</i>

ผู้รับสินค้า.....

ผู้ส่งสินค้า.....

เล่มที่ **228**

ใบเสร็จรับเงิน

No. **11393**

ร้านโอดตาพาณิชย์

123 ม.1 ถ.มัสยิตกลาง ต.ปากพะยูน

อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง 93120

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9306 00004 42 9

อัตราภาษี อัตราร้อยละ 7 อัตราศูนย์

วันที่ 21-2-65
 नाम นายทุนทรัพย์ ทรัพย์พร พต.อ.อ. ทรัพย์
 ที่อยู่ 0-ปทุมธานี
(อ.พืชมงคล)

ลำดับที่	รายการสินค้าหรือบริการ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	สต.
	ประดิษฐ์ มอเตอร์			10,000	-
	เล่มที่ 337/16412 338/16890				
	จำนวน 23 เมท				

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	10,000	-
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม	654	21
รวมราคาทั้งสิ้น	10,654	21

เงินต้น

ชำระโดย เงินสด
 เช็คธนาคาร ชคส. สาขา ปจ. เลขที่ 26797099 วันที่ 21-2-65
 ผู้รับเงิน..... ผู้รับสินค้า..... ผู้ส่งสินค้า.....

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จจะสมบูรณ์เมื่อเช็คนี้ได้เรียกเก็บเงินจากธนาคารเรียบร้อยแล้ว

เล่มที่ **228**

ใบเสร็จรับเงิน

No. **11391**

ร้านโอดตาพาณิชย์

123 ม.1 ถ.มัสยิดกลาง ต.ปากพะยูน

อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง 93120

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9306 00004 42 9

อัตราภาษี อัตราร้อยละ 7 อัตราศูนย์

วันที่ 21-2-65
 नाम คุณนลินีประภากรพรหม-อวทรม
 ที่อยู่ อ.ปากพะยูน
จ.พัทลุง

ลำดับที่	รายการสินค้าหรือบริการ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน	
				บาท	สต.
	ชำระค่าพัสดุ			270	-
	ค่านายหน้า 337/16876				
	จำนวน 1 มคอ				

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 270 -
 จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 17 66
 รวมราคาทั้งสิ้น 287 66

ส่งเช็คให้บริษัท

ชำระโดย เงินสด เช็คธนาคาร... รดง. สาขา ปอ. เลขที่ 26797099 วันที่ 21-2-65

ผู้รับเงิน..... ผู้รับสินค้า..... ผู้ส่งสินค้า.....

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จจะสมบูรณ์เมื่อเช็คนี้ได้เรียกเก็บเงินจากธนาคารเรียบร้อยแล้ว

ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม



กรมสรรพากร

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9 3 0 6 0 0 0 0 4 - 4 2 - 9

ชื่อผู้ประกอบการ นาย โอลตา จอมสุริยะ

ชื่อสถานประกอบการ โอลตาพาณิชย์

เป็น

สำนักงานใหญ่

สาขาที่

ตั้งอยู่ : อำเภอ

ห้องเลขที่

หมู่บ้าน

เลขที่ 123

หมู่ที่ 1 ต.รอก/ชอย

ถนน

ตำบล/แขวง ภาคพะเยน

อำเภอ/เขต

ภาคพะเยน

จังหวัด พัทลุง

รหัสไปรษณีย์ 93120

โทรศัพท์

วันที่เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน

2 สิงหาคม 2542

ออกให้เมื่อวันที่

๑๑ กพ. ๒๕๕๘

ผู้ออกทะเบียน

(นายสมบัติ ลิวชัยชาญ)

ตำแหน่ง

สรรพากรพื้นที่พัทลุง

ใบระเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มที่... กรมสรรพากร และงดชำระค่าปรับการรวมที่ระบุไว้เท่านั้น และต้องแสดงใบนี้... กรมสรรพากร
กรมสรรพากร 15 วัน นับตั้งแต่วันที่รับใบระเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม... กรมสรรพากร
กรมสรรพากร 1-01-25570103-0-0001-2 12930000

แบบ ท.พ. ๔

ทะเบียนที่ ๕๑๖/๒๕๕๐

คำขอที่ ๕๑๖/๒๕๕๐

ใบสำคัญที่ ๕๑๖/๒๕๕๐



สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

อำเภอ ปากพะยูน

จังหวัด หนองจิก

ใบทะเบียนพาณิชย์

วันที่ ๒๖ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๐

หนังสือสำคัญฉบับนี้ นายทะเบียนพาณิชย์มอบให้เป็นคู่มือ เพื่อ

แสดงเป็นหลักฐานว่า น.ส. โอลดา จอมสุริยะ

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ โอลดา จอมสุริยะ

เขียนเป็นอักษรโรมัน

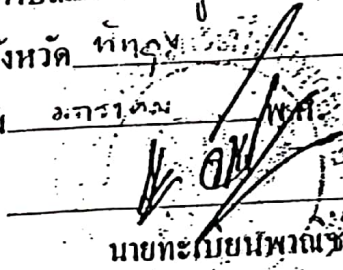
ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ วิชาเย็บปักถักร้อย

สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่เลขที่ ๑๖๓ หมู่ที่ ๑

ถนน ตำบล ปากพะยูน

อำเภอ ปากพะยูน จังหวัด หนองจิก ใต้

ทะเบียนพาณิชย์แล้วเมื่อวันที่ ๒๖ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๐


นายทะเบียนพาณิชย์

(ประทับตราสำนักงานทะเบียนพาณิชย์)

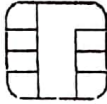
ขอรับรองว่าเป็นการถ่ายจากต้นฉบับจริง

(นางโอลดา จอมสุริยะ)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9306 00004 42 9

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง ไอลดา จอมสุริยะ



Name Mrs. Allada
 Last name Jomsuriyah
 เกิดวันที่ 13 ก.พ. 2514
 Date of Birth 13 Feb. 1971
 ศาสนา อิสลาม



ที่อยู่ 60/502 ถนนสว่าง ต.หาดใหญ่
 อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

14 พ.ย. 2560 วันออกบัตร 14 Nov. 2017
 12 ก.พ. 2569 วันบัตรหมดอายุ 12 Feb. 2026
 (เจ้าพนักงานออกบัตร) (Date of Issue) (Date of Expiry)

9306-04-11140931

ขอรับรองว่าเป็นภาพถ่ายจากต้นฉบับจริง

(นางไอลดา จอมสุริยะ)