

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ที่ 27/2565

วันที่ 26 เมษายน 2565

เรียน นาย องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ ประจำปี 2565 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล จำนวน 6,850.00 บาท (หกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 6,850.00 บาท (หกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นางสุวิมล ไบมะหาค) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 105,902.74 บาท (หนึ่งแสนห้าพันเก้าร้อยสองบาทเจ็ดสิบสี่สตางค์)
ลงชื่อ (นางมารีย๊ะ เล็งเจะ) นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ 26 เม.ย. 2565

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 6,850.00 บาท
ลงชื่อ (นางสาวอามิลา กรมเมือง) ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 26 เม.ย. 2565

เรียน นาย องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 6,850.00 บาท
ลงชื่อ (นายบัณฑิต เลขะกุล) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
วันที่ 26 เม.ย. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 6,850.00 บาท
ลงชื่อ (นายคนรอสัก เปรมใจ) นายองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
วันที่ 26 เม.ย. 2565

จ่ายเป็น
Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/รณานัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาท่าแพ จ.สตูล
บัญชีเลขที่ 010752429575
เลขที่เช็ค 36199027 ลงวันที่ 27 เม.ย. 2565
จำนวนเงิน 6,850.00 บาท (หกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้
ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ (นายคนรอสัก เปรมใจ) นายองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
ผู้มีอำนาจลงนาม
ลงชื่อ (นายสอาด กาศิไลน) รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 6,850.00 บาท
ลงชื่อ (นาง อ.ค.ค.ค.) ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง (นาง อ.ค.ค.ค. 1570.77)
ลงชื่อ (นางสาว อ.ค.ค.ค.) ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง (นางสาว อ.ค.ค.ค. 1570.77)
วันที่ 27 เม.ย. 65

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 6,850.00 บาท
ลงชื่อ (นางสาวอามิลา กรมเมือง) ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 27 เม.ย. 2565

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :
ขอเบิกเงินค่าโครงการ ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ ประจำปี 2565 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เพื่อจ่ายให้แก่ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลท่าเรือ เป็นเงิน 6,850 บาท (หกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)