

จ่ายแล้ว

# ใบเบิกเงิน

## กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

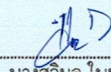
ที่ 43/2565

วันที่ 30 มิถุนายน 2565

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายโดยใช้ลู่วิ่งในเด็กเล็กอายุ 2-5 ปี ประจำปีงบประมาณ 2565 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล จำนวน 6,750.00 บาท (หกพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 6,750.00 บาท (หกพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่ทอง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ




ผู้ขอเบิก

(นางสิริมล ไบมะหาด)  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 26,554.51 บาท (สองหมื่นหกพันห้าร้อยห้าสิบบาทห้าสิบบาทห้าเซ็นต์สตางค์)

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 6,750.00 บาท

ลงชื่อ



(นางสาวอามินา กรมเมือง)  
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

30 มิ.ย. 2565

ชื่อ (นางสาวอมรรัตน์ ชำกลิน)  
เจ้าพนักงานพัสดุ รักษาการแทน นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่

30 มิ.ย. 2565

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 6,750.00 บาท

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 6,750.00 บาท

ลงชื่อ (นายบิณฑ์ เลขะกุล)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ลงชื่อ (นายदनรอลัก เปรมใจ)  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่

30 มิ.ย. 2565

วันที่

30 มิ.ย. 2565

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ  
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาท่าแพ จ.สตูล  
บัญชีเลขที่ 010752429575  
เลขที่เช็ค 7672058 ลงวันที่ 30 มิ.ย. 2565  
จำนวนเงิน 6,750.00 บาท (หกพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ (นายदनรอลัก เปรมใจ)  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ลงชื่อ (นายสอาด กาศิไลน)  
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ให้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่ทอง

### หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 6,750.00 บาท

ลงชื่อ (นางสิริมล ไบมะหาด) ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง ( )

ลงชื่อ (นางสาวอามินา กรมเมือง) ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง ( )  
วันที่ 30 มิ.ย. 65

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 6,750.00 บาท

ลงชื่อ (นางสาวอามินา กรมเมือง) ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง ( )  
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

30 มิ.ย. 65

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

### หมายเหตุ :

ขอเบิกเงินนี้โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายโดยใช้ลู่วิ่งในเด็กเล็กอายุ 2-5 ปี ประจำปีงบประมาณ 2565 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่ ตำบลท่าเรือ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล เพื่อจ่ายให้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านไร่ทอง เป็นเงิน 6,750 บาท (หกพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)