

ฎีกาเบิกเงินสถานศึกษา

ประจำปี 2566

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 ครู/ผู้ดูแลเด็กให้การดูแลและจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย

กลยุทธ์ที่ 2.2 การส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายและการดูแลสุขภาพ

เลขที่ผู้เบิก ๓1/2566

เลขที่คำสั่งรับ ๓1/2566

วันที่จัดทำ 14 กันยายน 2566

วันที่คำสั่งรับ 14 กันยายน 2566

รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	1,200	00	เพื่อจ่ายเป็นค่าสมนาคุณวิทยากร ตาม โครงการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม			
จำนวนเงินที่ขอเบิก	1,200	00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย			
ค่าปรับ			
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	1,200	00	
(ตัวอักษร)	(เงินหนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)		
หน่วยงานผู้เบิก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาหลวงบน ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ) <u>นางเฉลียว คงช่วย</u> หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางเฉลียว คงช่วย) หัวหน้าสถานศึกษา วันที่ <u>14 ก.ย. 2566</u>	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก <u>คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป</u> งบประมาณ <u>15,000 13,800</u> (ลงชื่อ) <u>จ.ส.อ. [Signature]</u> ผู้ตรวจสอบ (ศิริพันธ์ ธนภาคย์กุลศิริ) เจ้าหน้าที่การเงิน วันที่ <u>14 ก.ย. 2566</u>		
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ) <u>[Signature]</u> ผู้ตรวจฎีกา (นางสาวนันทวิษญ์ ปฐมเมษฐ์) หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ <u>14 ก.ย. 2566</u>	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล เห็นควรให้เบิกจ่ายจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ) <u>[Signature]</u> (นางสาวสุภาพ ถึกป้อง) รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม วันที่ <u>14 ก.ย. 2566</u>		
เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบล เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ) <u>[Signature]</u> (นายพงศ์ปณต ศรีชาติวิวัฒน์) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล วันที่ <u>14 ก.ย. 2566</u>	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน <u>1,200.00</u> บาท (ลงชื่อ) <u>[Signature]</u> นายสมศักดิ์ สุขจันทร์ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าบอน วันที่ <u>14 ก.ย. 2566</u>		
ธนาคาร.....ชกส.สาขาระโนด บัญชีเลขที่.....0820240270..... เลขที่เช็ค.....49121788.....ลงวันที่ <u>14 ก.ย. 2566</u> จำนวนเงิน.....1,200.00.....บาท..... (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ นางเฉลียว คงช่วย	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนารเช็คธนาคาร (ลงชื่อ) <u>[Signature]</u> ผู้ลงนาม (ลงชื่อ) <u>[Signature]</u> ผู้ลงนาม (ลงชื่อ) <u>นางเฉลียว คงช่วย</u> ผู้ลงนาม		
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ <u>๒๑/๒๐๖๖</u> ลงวันที่ <u>14 ก.ย. 2566</u>			

รับเช็คแล้ว

นางเฉลียว คงช่วย

31/8/66

ใบส่งของ

วันที่

(ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาหลวงบน)

ที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	หน้ากากอนามัยสำหรับเด็ก	5	กล่อง	80	400
2	หน้ากากอนามัยสำหรับผู้ใหญ่ (สำหรับเด็กวัยรุ่นหรือเด็ก หน้าใหญ่)	5	กล่อง	80	400
3	ไฮเตอร์ไฟฟ้า	5	แกลลอน	210	1,050
4	ถุงมือยางทางการแพทย์	1	กล่อง	200	200
5	สบู่เหลวล้างมือ	4	แกลลอน	180	720
6	น้ำยาถูพื้น ขนาด 5.2 ลิตร	6	แกลลอน	225	1,350
7	ถุงผ้าใส่ขยะ ขนาด 30 ถูม 45 นิ้ว	10	แพ็ค	90	900
8	ขานิคกันขูด มด แมลงสาบ	1	โหล	1,320	1,320
หกพันสามร้อยสี่สิบบาทถ้วน			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		6,340

เลขา มบค

ผู้รับของ

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 5 เดือนกันยายน พ.ศ.2566

ข้าพเจ้า นางสาวสุนันทา เขียนวารี อยู่บ้านเลขที่ 11 หมู่ที่ 3

ตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกระแสดินธุ์ จังหวัดสงขลา ได้รับเงินจาก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาหลวงบน
สังกัดกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนตำบลท่าบอน ดังรายการดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าสมนาคุณวิทยากร ตามโครงการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค ประจำปี 2566 ตั้งแต่เวลา 13.00 – 15.00 น.	1,200	00
รวมเงิน	1,200	00

ตัวอักษร (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)

ผู้รับเงิน

(นางสาวสุนันทา เขียนวารี)

นักวิชาการสาธารณสุข

(ลงชื่อ)

ผู้จ่ายเงิน

(นางเฉลียว คงช่วย)

หัวหน้าสถานศึกษา

งบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าบอง

อำเภอระโนด

จังหวัดสงขลา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาหลวงบน

ฎีกาเบิกเงิน ตามงบประมาณ ที่ ๓๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๔ เดือนกันยายน ๒๕๖๖

จำนวนเงิน ๑,๒๐๐ บาท - สต.

ใบสำคัญ	รายการ	จำนวนเงิน		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
		บาท	สต.	บาท	สต.	
	เบิกเพื่อจ่ายเป็นค่าสมนาคุณวิทยากรตาม โครงการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค ประจำปี ๒๕๖๖ เป็นเงิน	๑,๒๐๐	๐๐	๑,๒๐๐	๐๐	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้ (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)				๑,๒๐๐.๐๐		

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

ลงชื่อ.....


(นางสาวนัสวีศิษย์ ปุระเมษฐ์)
 หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ลงชื่อ.....


(นางเจลิ๋ว คงช่วย)
 ผู้เบิก


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 1 9008 00033 42 6
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สุนันทา เขียนวาริ
 Name Miss Sunantha
 Last name Khianwari
 เกิดวันที่ 3 ก.ค. 2530
 Date of Birth 3 Jul. 1987
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 11 หมู่ที่ 3 ต.กระแสดำเนิน อ.กระแสดำเนิน
 จ.สงขลา
 3 ก.ค. 2562
 วันออกบัตร
 3 Jul. 2019
 Date of Issue

ร้อยตำรวจโท (ลาพักชดเชย) เจ้าพนักงานออกบัตร
 2 ก.ค. 2570
 วันบัตรหมดอายุ
 2 Jul. 2027
 Date of Expiry

9007-03-07031333



ใบสมัครขอรับบัตรประชาชน
 ของ น.ส. สุนันทา เขียนวาริ
 เลขที่ 11 หมู่ที่ 3 ต.กระแสดำเนิน อ.กระแสดำเนิน จ.สงขลา

ข้าพเจ้า
 (นางสาวสุนันทา เขียนวาริ)

แบบลงทะเบียน

โครงการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค ประจำปี ๒๕๖๖

วันที่ ๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาหลวงบน

เลขที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเหตุ
๑	นางลลิตาพร วัฒนกุล	15/12 10	0912097380	
๒	นางวิภา วัฒนศิริ	171/1.1 0 2.	098.2022605	
๓	กิด มิ่งนทอง	2 210	-	
๔	น.ส.มาลี นิลนันทน	59/2 21. ต.คลองขาม	090-9155593	
๕	น.ส.วิภา แซ่ลิ้ม	41/7 2.10 ต.ท่าขอน	096-7613471	
๖	นายอานันท์ นิลนันทน	171 2.4 ต.ท่าขอน	099 4637896	
๗	สมชาย นิลนันทน	13/2 2.10 ต.ท่าขอน	053 5847033	
๘	อุไรนันทน์ นิลนันทน	60 2.10 ต.ท่าขอน	087-8371194	
๙	น.ร.อานันท์ นิลนันทน	2.10 ต.ท่าขอน	098-0824189	
๑๐	น.ส.เนตรนภา โทมา	2.10 ต.ท่าขอน	099-4784569	
๑๑	นางฉวีวรรณ โทมา	153/1 ต.ท่าขอน	088-7850546	
๑๒	นางอัญญา นิลนันทน	11 2.4 ต.ท่าขอน	044-7688036	
๑๓	น.ส.วิภา นิลนันทน	163/1 2. ต.ท่าขอน	093-7691563	
๑๔	น.ส.อานันท์ นิลนันทน	139/5 2.4 ต.ท่าขอน	093-7490142	
๑๕	อภินันท์ อานันท์	171/2 2.4. ต.ท่าขอน	-	
๑๖	ศศิภา มิ่งนทอง	41/2 2.6 ต.ท่าขอน	092-866-3589	
๑๗	อานันท์ นิลนันทน	58 2.4 ต.ท่าขอน	064.112-6976	
๑๘	น.ส.นันทนา นิลนันทน	105/2 2.4 ต.ท่าขอน	061-2173748	
๑๙	น.ส.นันทนา นิลนันทน	152/1 2.4 ต.ท่าขอน	085-3126951	
๒๐	น.ส.นันทนา นิลนันทน	83 2.4 ต.ท่าขอน	092-8277374	
๒๑	น.ส.นันทนา นิลนันทน	11/3 2.10 ต.ท่าขอน	087-2827904	
๒๒	น.ส.นันทนา นิลนันทน	15H 2.10 ต.ท่าขอน	0625651962	
๒๓	น.ส.นันทนา นิลนันทน	132/3 2.4 ต.ท่าขอน	085-5869342	
๒๔	น.ส.นันทนา นิลนันทน	41/7 2.10 ต.ท่าขอน	-	
๒๕	น.ส.นันทนา นิลนันทน	2.10 ต.ท่าขอน	062-728161	

แบบลงทะเบียน

โครงการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค ประจำปี ๒๕๖๖

วันที่ ๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาหลวงบน

เลขที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเหตุ
๑	จอมจร บุตรทองปั้ง	บ. 10 ม. ศาลาหลวง	046-8443261	
๒	มณฑิลา กมลนวกสิ	บ. 10 ม. ศาลาหลวง	-	
๓	มีนพภา ศรีสุวรรณพณีนิล	บ. 10 ม. ศาลาหลวง	094-2022606	
๔	ธาทกรศรี กิระเลิศ	173/4 ม. 4 ม. ศาลาหลวง	-	
๕	สลิลา บัวบัว	บ. 10 ม. ศาลาหลวง	092-8613889	
๖	ไศริยา หงษ์จิว	บ. 10 ม. ศาลาหลวง	047-8371774	
๗	นิพนทิศา ขาวมาก	บ. 4 ม. ศาลาหลวง	049-8328191	
๘	วิรวรรณ ศรีสุพรรณโมษ	บ. 10 ม. ศาลาหลวง	080-6966376	
๙				
๑๐				
๑๑				
๑๒				
๑๓				
๑๔				
๑๕				
๑๖				
๑๗				
๑๘				
๑๙				
๒๐				
๒๑				
๒๒				
๒๓				
๒๔				
๒๕				