

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

ที่ 03/2566

วันที่ 3 กรกฎาคม 2566

เรียน นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุตำบลมะนังยง "ไมล้ม ไมล้ม ไมเคঁร่า กินข้าวอร่อย" ประจำปี 2566 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมะนังยง จำนวน 46,110.00 บาท (สี่หมื่นหกพันหนึ่งร้อยสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมะนังยง มีความประสงค์ จะขอเบิกเงินจำนวน 46,110.00 บาท (สี่หมื่นหกพันหนึ่งร้อยสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว ทั้งนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางกุรอชิตะ บูละ เป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(

นางสมหทัย ปลอดทองสม

)

รองปลัด อบต. รักษาการแทน ปลัด อบต.

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอด เงินคงเหลือ 111,289.47 บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยแปดสิบเก้า บาทสี่สิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ

(

นางสมหทัย ปลอดทองสม

)

รองปลัด อบต. รักษาการแทน ปลัด อบต.

วันที่

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 46,110.00 บาท

ลงชื่อ

(

นางนุริชท์ สะแลแม

)

นักวิชาการเงินและบัญชี ชก. รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

เรียน นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลมะนังยง

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 46,110.00 บาท

ลงชื่อ

(

นางสมหทัย ปลอดทองสม

)

รองปลัด อบต. รักษาการแทน ปลัด อบต.

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 46,110.00 บาท

ลงชื่อ

(

นายหม่อมดอสมิง เปาะแมริช

)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

วันที่

จ่ายเป็น

เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร

เลขที่เช็ค 72433148

ลงวันที่

จำนวนเงิน 46,110.00 บาท (สี่หมื่นหกพันหนึ่งร้อยสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมะนังยง

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา

ปัตตานี บัญชีเลขที่ 011-8-12914-5

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

(นายหม่อมดอสมิง เปาะแมริช)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ลงชื่อ

(

นางสมหทัย ปลอดทองสม

)

รองปลัด อบต. รักษาการแทน ปลัด อบต.

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 46,110.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (1)

(

นางสาวกุรอชิตะ บูละ

)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (2)

(

นางสาวฟ้ายิยะห์ เจ๊ะหะ

)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 46,110.00 บาท

ลงชื่อ

(

นางนุริชท์ สะแลแม

)

นักวิชาการเงินและบัญชี ชก. รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

ใบสำคัญรับเงิน

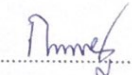
เขียนที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลมะนังยง


วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖

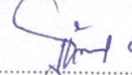
ข้าพเจ้า นางสาวอรุณชิตะ บุละ อยู่บ้านเลขที่ ๕๘/๑ หมู่ที่ ๑ ตำบลมะนังยง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลมะนังยง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑.	เงินสนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุตำบลมะนังยง “ ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่เศร้า กินข้าวอร่อย “ ประจำปี ๒๕๖๖ เป็นเงิน	๕๖,๑๑๐	๐๐
	รวมเงิน	๕๖,๑๑๐	๐๐

(ตัวอักษร) สี่หมื่นหกพันหนึ่งร้อยสิบบาทถ้วน

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(นามสุกอรุณชิตะ บุละ)

ลงชื่อ..........พยาน
(นามสุกอรุณชิตะ บุละ)

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(นางอรุณชิตะ บุละ)