

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนา

ที่ 04/2567

วันที่ 8 มกราคม 2567

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนา ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา ปีงบประมาณ 2567 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา จำนวน 122,853.00 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นสองพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 525.00 บาท (ห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายพัทธ์ ลอดิง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นางสาวอาชีทิน ลอดิง) ผู้ขอเบิก
นางสาวอาชีทิน ลอดิง
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย มียอดเงินคงเหลือ 417,680.73 บาท (สี่แสนหนึ่งหมื่นเจ็ดพันหกกร้อยแปดสิบบาทเจ็ดสิบบาทสตางค์)
ลงชื่อ (นางชัชชียะห์ จาราแวง)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ 08 ม.ค. 2567

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 525.00 บาท
ลงชื่อ (นางชัชชียะห์ จาราแวง)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ 08 ม.ค. 2567

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 525.00 บาท
ลงชื่อ (นายพัทธ์ ลอดิง)
รองปลัดอบต. รักษาการแทนปลัดอบต.กาญจนา
วันที่ 08 ม.ค. 2567

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 525.00 บาท
ลงชื่อ (นายวันชัย อีซอ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
วันที่ 08 ม.ค. 2567

จ่ายเป็น
[ ] เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคา
เลขที่เช็ค 49790318
ลงวันที่ 09 ม.ค. 2567
จำนวนเงิน 525.00 บาท (ห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน)
จ่ายให้
นายพัทธ์ ลอดิง
[ ] เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
[ ] ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาแจ้ง บัญชีเลขที่ 018552823391

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ (นายวันชัย อีซอ) ผู้มีอำนาจลงนาม
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
ลงชื่อ (นางชัชชียะห์ จาราแวง) ผู้มีอำนาจลงนาม
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 525.00 บาท
ลงชื่อ (นายพัทธ์ ลอดิง) ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง
ลงชื่อ ( ) ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง
วันที่ 09 ม.ค. 2567

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 525.00 บาท
ลงชื่อ (นางชัชชียะห์ จาราแวง) ผู้จ่ายเงิน
เจ้าหน้าที่การเงินกองทุนฯ
วันที่ 09 ม.ค. 2567

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ

ที่ ๔/๒๕๖๗

วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินทดรองจ่ายค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ

### เรื่องเดิม

ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา ได้มีการประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑ ซึ่งใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ซึ่งในหมวด ๓ ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ ข้อ ๖ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงานและบุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม ตามข้อ ๖ (๖.๑),(๖.๒),(๖.๓),(๖.๔) โดยให้มีสิทธิรับค่าตอบแทนในการประชุมตามที่ประกาศกำหนดไว้

### ข้อเท็จจริง

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ ขออนุมัติเบิกเงินทดรองจ่ายเพื่อเป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม โดยจ่ายให้นายพีรฑูร์ ลอดิง เลขานุการกองทุนฯ ในการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ ในวันพฤหัสบดีที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ (จำนวน ๒๑ คนๆละ ๒๕ บาท ๑ มื้อ) เป็นเงิน ๕๒๕.-บาท (-ห้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน-)

### ระเบียบ/กฎหมาย

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

### ข้อเสนอแนะ/พิจารณา

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกเงินค่าตอบแทนฯ ดังกล่าว

(ลงชื่อ).....

(นางสาวอาชีกีน ลอดิง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๕ มกราคม ๒๕๖๗

ความเห็นของผู้อำนวยการกองคลังองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา

.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(นางข้าชียะห์ จาราแวง)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ 05 ม.ค. 2567

5 ม.ค. 67

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา

.....  
.....  
.....

(ลงชื่อ).....

(นายพีรฑูร์ ลอดิง)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา

วันที่ 05 ม.ค. 2567

5 ม.ค. 67

ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา

( ) อนุมัติ

( ) ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....

(นายวันชัย อีซอ)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา


วันที่ 08 ม.ค. 2567

8 ม.ค. 67

หลักฐานการจ่ายเงินอื่น ๆ

สำนักงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลกายดลละ

ตามฎีกาเบิกเงินที่.....๐๕/๒๕๖๗ ลงวันที่.....

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/ที่อยู่	จำนวน หน่วย	อัตรา หน่วย	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อ	วัดป.รับเงิน	หมายเหตุ
๑	นายพีรศักดิ์ ลอติ	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ	๒๑	๒๕	๕๒๕		๑๖.๑.๖๗	ข้าพเจ้าผู้มีรายนามข้างท้ายนี้ได้รับเงินจากสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายดลละ เป็นเงิน ๕๒๕ บาท สำหรับการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายดลละ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ ในวันพฤหัสบดีที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๗ ไปเป็นการถูกต้องแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ
					๕๒๕			

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

( นางชัชวาลย์ จารแก้ว )

ตำแหน่งนักวิชาการเงินชำนาญการ