

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.จะตั้งพระ

วันที่ 28 มกราคม 2562

ที่ 4/2562

เรียน นายก อบต.จะตั้งพระ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.จะตั้งพระ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยง ลดโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน (หมู่ที่ 6) ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อสม. หมู่ที่ 6 จำนวน 27,000.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อสม. หมู่ที่ 6 มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 27,000.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าวพร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน ม.6 บ้านมัจฉาจะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ [Signature] ผู้ขอเบิก
(นางสาวโนรี แซ่อู่)
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัด

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 741,399.74 บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นหนึ่งพันสามร้อยเก้าสิบเก้าบาทเจ็ดสิบสี่สตางค์)

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 27,000.00 บาท

ลงชื่อ [Signature]
(นางจุฑารัตน์ ไชยหาญ)
นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ 29 ม.ค. 2562

ลงชื่อ [Signature]
(นางวรัทยา พงศ์กระพันธ์)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 27,000.00 บาท

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 27,000.00 บาท

ลงชื่อ [Signature]
(นางสาวอรุษา ไซค์อู่ทัย)
ปลัด อบต.จะตั้งพระ
วันที่

ลงชื่อ [Signature]
(นายศุภกร ภูเพชร)
นายก อบต.จะตั้งพระ
วันที่

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานาติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรสาขาต.จะตั้งพระ บัญชี เลขที่ 017912524333
เลขที่เช็ค _____ ลงวันที่ _____
จำนวนเงิน 27,000.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)
จ่ายให้ เงินพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน ม.6 บ้านมัจฉา

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ [Signature] ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายศุภกร ภูเพชร)
นายก อบต. จะตั้งพระ
ลงชื่อ [Signature] ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางวรัทยา พงศ์กระพันธ์)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 27,000.00 บาท
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง _____
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 27,000.00 บาท
ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(นางจุฑารัตน์ ไชยหาญ)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ _____

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :