



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะลุกาสาเมาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ๙๖๑๗๐

ที่ นธ ๐๗๓๒.๖ / ๑๗

วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติคืนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลตันไทร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะลุกาสาเมาะ

ตามที่ ข้าพเจ้านางชารีม๊ะ ปูเต๊ะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลตันไทร เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๒๑,๔๐๐.- บาท (สองหมื่นหนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อดำเนินโครงการดูแลหญิงมีครรภ์อย่างครบถ้วนมีประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ระหว่างเดือน กันยายน ๒๕๖๒ - เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ นั้น

ข้าพเจ้า ได้ดำเนินโครงการ เมื่อวันที่ ๒๓ - ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะลุกาสาเมาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ใช้งบไป ๒๐,๔๐๐.- บาท คงเหลือ ๑,๐๐๐.- บาท จึงขอคืนเงินที่เหลือ จำนวน ๑,๐๐๐.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลตันไทร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางชารีม๊ะ ปูเต๊ะ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

-อนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นายวิทยา ไชยลาภ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะลุกาสาเมาะ



เล่มที่.....1./63.....

เลขที่.....3.....

วันที่ .20 มกราคม 2563.

## ใบเสร็จรับเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลต้นไทร อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

ได้รับเงินจาก.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะลุกาสาแมะ.....

เลขที่อยู่.....หมู่ที่ 1.....ตำบล ปะลุกาสาแมะ.....อำเภอ.บาเจาะ.....จังหวัด นราธิวาส.....

โทรศัพท์.....084-9676-565.....โทรสาร.....

เป็นค่า.....คืนเงิน โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของเทศบาลตำบลต้นไทร.....

ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สตางค์
1.	รับคืนเงินโครงการดูแลหญิงมีครรภ์อย่างครบถ้วนมีประสิทธิภาพ ปี 2562	1,000	-
จำนวนเงิน	(หนึ่งพันบาทถ้วน) ตัวอักษร รวมทั้งสิ้น	1,000	

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

( นางสาวมารีซัน มะแซ )

ผู้อำนวยการกองคลัง



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร  
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES

เพื่อสาขา  
For Branch

41-008

ใบฝากเงิน  
Deposit Slip

20/01/2563 SDCA

THB 010552948343

กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ \*\*\*\*\*1,000.00 CR 5300338 207001 0927

\*\*\*\*\*1,000.00

FEE2

0.00/0.00 C

เงินสด Cash	จำนวนเงินเป็นตัวอักษร Amount in Words	จำนวนเงินเป็นตัวเลข Amount in Number
หมายเลขเช็ค Chq.No.	ชื่อธนาคาร/สาขา Bank/Branch	จำนวนเงิน Amount
รวมยอดเงินเป็นตัวอักษร Total Amount in Words		รวมยอดเงินเป็นตัวเลข Total Amount in Number
ผู้ฝาก Depositor		พนักงานการเงิน / Teller
โทรศัพท์ Tel. No.		ผู้อนุมัติ / Authorized

05-08/59