

หนังสือรับ

สำนักปลัด

กองคลัง

กองช่าง

กองการศึกษา

- ใบขอเงิน

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิษิตาราม
 ๘๔ ที่ ๑ ตำบลเกาะนางคำ
 อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง
 ๙๓๑๒๐

เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

เลขที่..... ๗๑.....

วันที่..... ๒๕..... ๒๕๖๒.....

เวลา..... ๐๙.๐๐..... น.

๒๕ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงาน และส่งคืนเงินเหลือจ่าย ตามโครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานผลการดำเนินโครงการฯ จำนวน ๑ ชุด

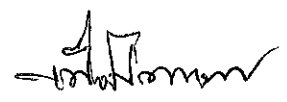
ตามที่ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิษิตาราม สังกัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้ดำเนินการจัดโครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวนงบประมาณทั้งสิ้น ๙,๙๘๔.- บาท (-เก้าพันเก้าร้อยแปดสิบสี่บาทถ้วน-) นั้น

บัดนี้ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิษิตาราม สังกัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้ดำเนินการตามโครงการดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงาน และส่งคืนเงินเหลือจ่ายตามโครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก จำนวน ๓๑๔.- บาท (-สามร้อยสิบสี่บาทถ้วน-) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

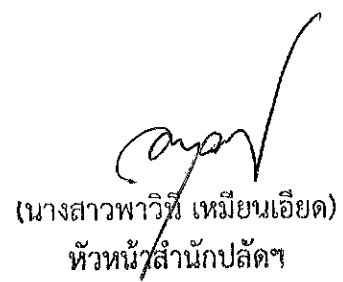
ขอแสดงความนับถือ



- ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิษิตาราม
 ส่งรายงานผลการดำเนินงาน และส่งคืนเงิน
 ว่างเหลือจ่าย ตามโครงการส่งเสริมและป้องกัน
 ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

๑๕-

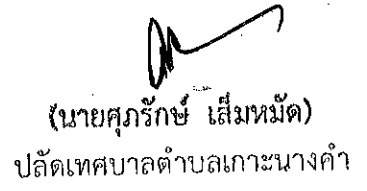
(นางผ่องพรรณ คมเขต)
 หัวหน้าสถานศึกษา



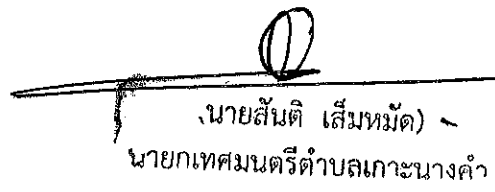
(นางสาวพาวีทิ เหมียนเอียด)
 หัวหน้าสำนักปลัดฯ



(นางสาวอรณีธะ เทพทอง)



(นายศุภรักษ์ เสียมหมัด)
 ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ



นายสันติ เสียมหมัด
 นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....โครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก.....

1. ผลการดำเนินงาน

- ผู้เรียนของศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิษิตาราม มีความปลอดภัยปราศจากโรคติดต่อ
- ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็กปฐมวัย
- ผู้เรียน ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กรู้จักดูแลรักษา และป้องกันการควบคุมโรคติดต่อในเด็กได้

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....37.....คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ


งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	9,984.- บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	9,670.- บาท	คิดเป็นร้อยละ 96.85/
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	314.- บาท	คิดเป็นร้อยละ 3.15,

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

(ลงชื่อ)..........ผู้รายงาน

(นางผ่องพรรณ คมเขต)

ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ใบลงทะเบียนโครงการ ส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

วันศุกร์ ที่ ๑๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

ณ. ห้องประชุม โรงเรียนวัดสุภาภิษิตาราม

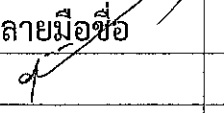
ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	น.ส.ศันภานท์ เพ็ชรจำรัส	๖๖ ม.๑ ต.เกาะยาวลี	ศันภานท์	
๒	นางกัญญาพร แดงพ้อ	15 ม.๑ ต.ปากพาดู	กัญญาพร	
๓	นางศรีสมพร ตรีวิเชียร	8๖๑-1 ต.ปากพาดู	ศรีสมพร	
๔	นางผ่องพรรณ ดพนา	๗๑-๐ หมู่ ๑ อ.ท่าศาลา	ผ่องพรรณ	
๕	พิไลพร น้อยวงษ์	21/2 ม. 6 ต.เกาะยาวลี	พิไลพร	
๖	จิตพร กงษ์	๒๗ ม.๖ ต.เกาะยาวลี	จิตพร	
๗	นางอรรชดา งามเมือง	37 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๘	นางศรีสมพร ๖๗๖๖๖๖	75 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	ศรีสมพร	
๙	นางวิไลพร งามเมือง	17 ม.6 ต.เกาะยาวลี	วิไลพร	
๑๐	นางวิไลพร งามเมือง	64/1 ม.๖ ต.เกาะยาวลี	วิไลพร	
๑๑	นางกัญญาพร งามเมือง	๖๖/1 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	กัญญาพร	
๑๒	นางกัญญาพร งามเมือง	๗๑ ม.๑ ต.เกาะยาวลี	กัญญาพร	
๑๓	นางกัญญาพร งามเมือง	๗๒/1 ม.๖ ต.เกาะยาวลี	กัญญาพร	
๑๔	นางอรรชดา งามเมือง	๖๗ ม.๑ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๑๕	นางอรรชดา งามเมือง	๗ ม.๖ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๑๖	นางอรรชดา งามเมือง	35/1 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๑๗	นางกัญญาพร งามเมือง	57 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	กัญญาพร	
๑๘	นางอรรชดา งามเมือง	๗๑ ม.๒ ต.ปากพาดู	อรรชดา	
๑๙	นางอรรชดา งามเมือง	17 ม.๖ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๒๐	นางอรรชดา งามเมือง	๗๑-๐ หมู่ ๑ อ.ท่าศาลา	อรรชดา	
๒๑	นางอรรชดา งามเมือง	3/1 ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๒๒	นางอรรชดา งามเมือง	๕6/1 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๒๓	นางอรรชดา งามเมือง	22/4 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๒๔	น.ส. กัญญาพร งามเมือง	34/๑ ม.๖ ต.เกาะยาวลี	กัญญาพร	
๒๕	นางอรรชดา งามเมือง	๒3 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๒๖	น.ส. อรรชดา งามเมือง	๗๑-๐ หมู่ ๑ อ.ท่าศาลา	อรรชดา	
๒๗	นางอรรชดา งามเมือง	35/2 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๒๘	นางอรรชดา งามเมือง	๗๑-๐ หมู่ ๑ อ.ท่าศาลา	อรรชดา	
๒๙	นางอรรชดา งามเมือง	๕6/1 ม.๑ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	
๓๐	นางอรรชดา งามเมือง	๕3/๑ ม.๖ ต.เกาะยาวลี	อรรชดา	

ใบลงทะเบียนโครงการ ส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

วันศุกร์ ที่ ๑๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

ณ. ห้องประชุม โรงเรียนวัดสุภาภิคาราม

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๓๑	นาง มาริสา เส็มหมัด	36/1 ม.๔ ต.เกาะนางคำ		
๓๒	นางสาว อากศ สวัสดิ์ปาน	2/1 ม.๖ ม.๖ ต.เกาะนางคำ	อากศ	
๓๓	นางสาว วิลาวรรณ สิริขันธ์	ม.๖ ต.เกาะนางคำ	วิลาวรรณ	
๓๔	นางนันทมาสา: ประสงค์ทอง	ม.1 ต.เกาะนางคำ	นันทมาสา	
๓๕	น.ศ. อารีนา สนิหมาน	65 ม.1 ต.เกาะนางคำ	อารีนา	
๓๖	น.ศ. อรุณี แก้วสอแสง	45 ม.๖ ต.เกาะนางคำ	อรุณี	
๓๗	นางภาณุณา ดอนภู	2/2 ม.๖ ต.เกาะนางคำ	ภาณุณา	
๓๘				
๓๙				
๔๐				


ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม
ฎีกายืมเงินรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ.....2562.....


ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยทั้ง 4 ด้าน
เลขที่ผู้เบิก.....03...../2562.....
วันที่จัดทำ..... ๙ ก.ย ๖2.....
ผู้ยืม ...นางกัลยาณะ แดงน้อย.....


กลยุทธ์ที่ 4.1 ส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยด้านร่างกาย
เลขที่คลังรับ..... 05/2562.....
วันที่คลังรับ..... ๙ ก.ย ๖2.....


รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
ค่าสมนาคุณวิทยากร	1,200	เบิกจ่ายเงินยืมค่าสมนาคุณวิทยากร ให้กับ นางกัลยาณะ แดงน้อย ตำแหน่ง ผู้ดูแลเด็ก ตาม โครงการส่งเสริมและป้องกันโรคติดต่อในเด็ก ในวันที่ 17 กันยายน 2562 ตามสัญญายืมเงิน เลขที่ 03 /2562 ลงวันที่ 9 กันยายน 2562
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	1,200	


จำนวนเงินที่รับสุทธิ (ตัวอักษร) (-หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)


หน่วยงานที่เบิก ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม
ขอยืมเงินเพื่อจ่ายตามรายการข้างต้น
(ลงชื่อ)..........หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก
(นางพ้องพรรณ คมเขต)
ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา
วันที่..... ๙ ก.ย. 2562.....

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป
เงินงบประมาณ(รายได้สถานศึกษา) ๙,๙๘๔.- ๘,๗๘๔.-
(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจสอบ
(นางมณีเสนาะ เส้นยี่หิม)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่..... ๙ ก.ย. 2562.....

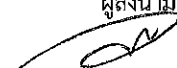


ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว
(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจฎีกา
(นางสุนี ตันหนู)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่..... ๙ ก.ย. 2562.....

เรียน ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น
(ลงชื่อ)..........หัวหน้าหน่วยงานคลัง
(นางสุนี ตันหนู)
ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง
วันที่..... ๙ ก.ย. 2562.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น
(ลงชื่อ)..........
(นายศุภวัฑฒ์ เสมอหมัด)
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
วันที่..... ๙ ก.ย. 2562.....

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวน..... 1,200.-.....บาท
(ลงชื่อ)..........
(นายสันติ เสมอหมัด)
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
วันที่..... ๙ ก.ย. 2562.....

ธนาคาร.....ธกส. -ปากพะยูน.....บัญชีเลขที่.....0820164692.....
เลขที่เช็ค..... 31๕0๕4๗๕..... ลงวันที่..... ๙ ก.ย. 2562.....
จำนวนเงิน 1,200.-... (-หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน).....
จ่ายให้นางกัลยาณะ แดงน้อย.....

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน
(ลงชื่อ)..........ผู้ลงนาม
(นางสุนี ตันหนู)
(ลงชื่อ)..........ผู้ลงนาม
(นางสาวสุมิษา หลีหิณฑ)
(ลงชื่อ)..........ผู้ลงนาม
(นางมารีสา เสมอหมัด)

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่..... ลงวันที่.....

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ.....2562.....

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยทั้ง 4 ด้าน

กลยุทธ์ที่ 4.1 ส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยด้านร่างกาย

เลขที่ผู้เบิก..... ๕๗ /2562.....

เลขที่คลังรับ..... ๕๗ /๒๕๖๒.....

วันที่จัดทำ..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒.....

วันที่คลังรับ..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒.....

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	1,200	-
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม (7%)		-
จำนวนเงินที่ขอเบิก		
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย (1%)		-
ค่าปรับ		-
อื่นๆ (เช่น เงินประกันผลงาน, เงินล่วงหน้า)		-
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	1,200	

จำนวนเงินที่รับสุทธิ (ตัวอักษร) (-หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน-)

หน่วยงานที่เบิก ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม
ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้นได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป
เงินงบประมาณ(รายได้สถานศึกษา)(ลงชื่อ)..... ..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก(ลงชื่อ)..... ..... ผู้ตรวจสอบ

(นางรองพรณ คมเขต)

(นางมลิโอนะ เส้นยี่หิม)

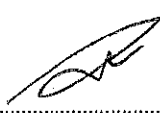
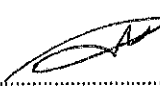
หัวหน้าสถานศึกษา

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒.....

วันที่..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒.....

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

เรียน ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น(ลงชื่อ)..... ..... ผู้ตรวจฎีกา(ลงชื่อ)..... .....

(นางสุนิ ดันหนู)


(นางสุนิ ดันหนู)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง

หัวหน้าหน่วยงานคลัง

วันที่..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒.....

วันที่..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้นอนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวน..... 1,200.....บาท(ลงชื่อ)..... .....(ลงชื่อ)..... .....

(นายศุภรักษ์ เล็มหมัด)

(นายสันติ เล็มหมัด)

ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

วันที่..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒.....

วันที่..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒.....

ธนาคาร.....ธกส. -ปากพะยูน.....บัญชีเลขที่.....0820164692.....

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

เลขที่เช็ค..... ลงวันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

จำนวนเงิน 1,200.- (-หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน-),

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

จ่ายให้

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่..... ลงวันที่.....

ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม
เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

โครงการ/หลักสูตร

โครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

วันที่ 17 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้า นางสาว นฤมล งามพุ่ม

อยู่บ้านเลขที่ 220/1 ม.4

ตำบล/แขวง หนองคำ

อำเภอ/เขต น่าน

จังหวัด พะเยา

ได้รับเงินจาก.....เทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....

ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ

จำนวนเงิน

ค่าสมนาคุณวิทยากรโครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก
วันที่ 17 กันยายน 2562 ณ ห้องประชุมโรงเรียนวัดสุภาภิคาราม จำนวน 3
ชั่วโมง ชั่วโมงละ 300.- บาท

เป็นเงิน

900

-

จำนวนเงิน (.....-เก้าร้อยบาทถ้วน-.....)

900

-

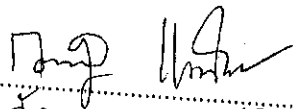
(ลงชื่อ)



ผู้รับเงิน

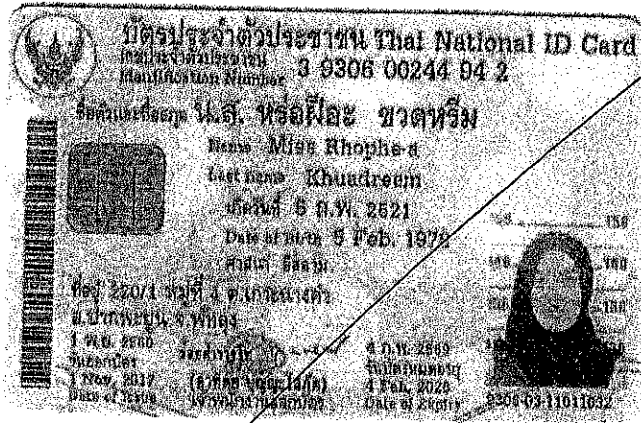
(นฤมล นามพุ่ม)

(ลงชื่อ)



ผู้จ่ายเงิน

(นุญ นวน)

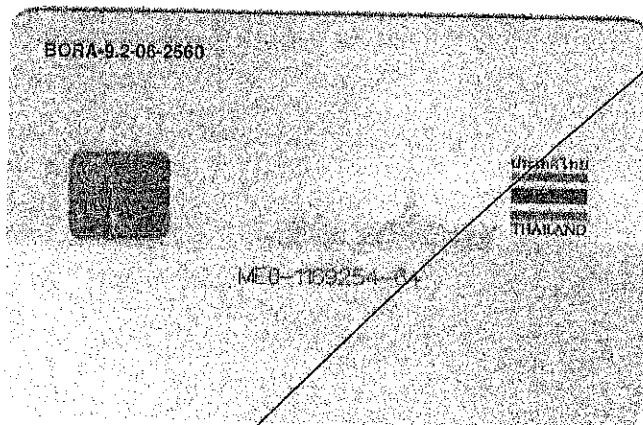


สำเนาถูกต้อง

ชื่อ: นาง

<นางสาว โขผกษา ขุดรัมย์>

เลขประชาชนไทย 3-9306-00244-84-2



ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิฑาราม
เทศบาลตำบลเกาะนางคำ


โครงการ/หลักสูตร

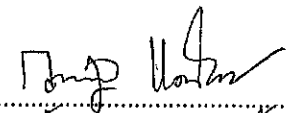
โครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

วันที่.....17.....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ. ...2562.....

ข้าพเจ้า.....นางสุภาวดี น้อย.....อยู่บ้านเลขที่.....59/1.....ต.4
ตำบล/แขวง.....เกาะนางคำ.....อำเภอ/เขต.....น่าน.....จังหวัด.....น่าน.....
ได้รับเงินจาก.....เทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าสมนาคุณวิทยากรโครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก วันที่ 17 กันยายน 2562 ณ ห้องประชุมโรงเรียนวัดสุภาภิฑาราม จำนวน 1 ชั่วโมง ชั่วโมงละ 300.- บาท		
เป็นเงิน	300	-
จำนวนเงิน (.....-สามร้อยบาทถ้วน-.....)	300	-

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(.....นางสุภาวดี น้อย.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(.....นางกัญญา น้อย.....)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9306 00471 19 1
 ชื่อ นามสกุล นาง สุธาสิทธิ์ หล้าสุข Mrs. Suthasinee Lumsub
 ชื่อ นามสกุล Last name Lumsub
 เกิด 17 ต.ค. 2520 Date of birth 17 Oct. 1977
 เพศ หญิง Sex female
 16 ต.ค. 2568 16 Oct. 2025 Date of expiry
 28 มี.ค. 2560 28 Mar. 2017 Date of issue
 (ข้อมูลส่วนบุคคล) (Personal Information)
 3306-03-05201652

นางสุธาสิทธิ์ หล้าสุข
 นามสกุล หล้าสุข

BORA-9-2-02-2560
 MED-1107430-90
 ประเทศไทย THAILAND

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ.....2562.....

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยทั้ง 4 ด้าน

กลยุทธ์ที่ 4.1 ส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยด้านร่างกาย

เลขที่ผู้เบิก.....๒๙...../2562.....

เลขที่คลังรับ.....๒๙...../๒๕๖๒.....


วันที่จัดทำ.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

วันที่คลังรับ.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	560	เบิกเงินเพื่อจ่ายป้ายไวเนล โครงการส่งเสริมและควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ขนาด 1.50X2.50 เมตร ตามใบสั่งจ่าย เลขที่ 07/2562 ลงวันที่ 9 กันยายน 2562 ให้กับ นายมูหิมมัด หมายอดอาด
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม (7%)		
จำนวนเงินที่ขอเบิก	560	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย (1%)		
ค่าปรับ		
อื่นๆ (เช่น เงินประกันผลงาน, เงินล่วงหน้า)		
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	560	


จำนวนเงินที่รับสุทธิ (ตัวอักษร) (-ห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน-)

หน่วยงานผู้เบิก ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม
ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

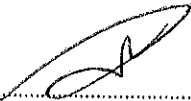
(ลงชื่อ)..........หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก
(นางผ่องพรรณ คมเขต)
หัวหน้าสถานศึกษา
วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้

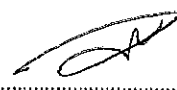
แหล่งเงินที่ขอเบิก	คงเหลือยกมา	คงเหลือยกไป
เงินงบประมาณ(รายได้สถานศึกษา)	๙,๖๙4.-	๙,๑๑4.-

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจสอบ
(นางมาศิณี เส้นยี่หิม)
ตำแหน่ง นักวิชากรเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

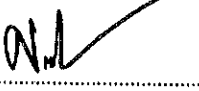
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจฎีกา
(นางสุนี ดันหนู)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

เรียน ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น


(ลงชื่อ)..........
(นางสุนี ดันหนู)
หัวหน้าหน่วยงานคลัง
วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ)..........
(นายศุภรักษ์ เส็มหมัด)
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

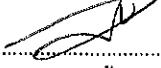
อนุมัติให้เบิกจ่ายได้


จำนวน..... 560.....บาท


(ลงชื่อ)..........
(นายสันติ เส็มหมัด)
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

ธนาคาร.....ธกส. -ปากพะยูน.....บัญชีเลขที่.....0820164692.....
เลขที่เช็ค.....3150๙4๙0.....ลงวันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....
จำนวนเงิน 560.บาท .. (-ห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน-)
จ่ายให้นายมูหิมมัด หมายอดอาด.....

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ)..........ผู้ลงนาม
(นางสุนี ดันหนู)

(ลงชื่อ)..........ผู้ลงนาม
(นางสาวสุมิษา หลีหนูค)

(ลงชื่อ)..........ผู้ลงนาม
(นางมารีสา เส็มหมัด)

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่.....ลงวันที่.....

ร้านปัส โยยก
 221 หมู่ 11 ต.หนองปรือ อ.บางปลาร้า จ.ขอนแก่น โทร. 047-203797
 มีบัตรเงินสด 5000 บาท

เล่มที่
BOOK NO.

๒๕๕

เลขที่
BILL NO.

๐๗

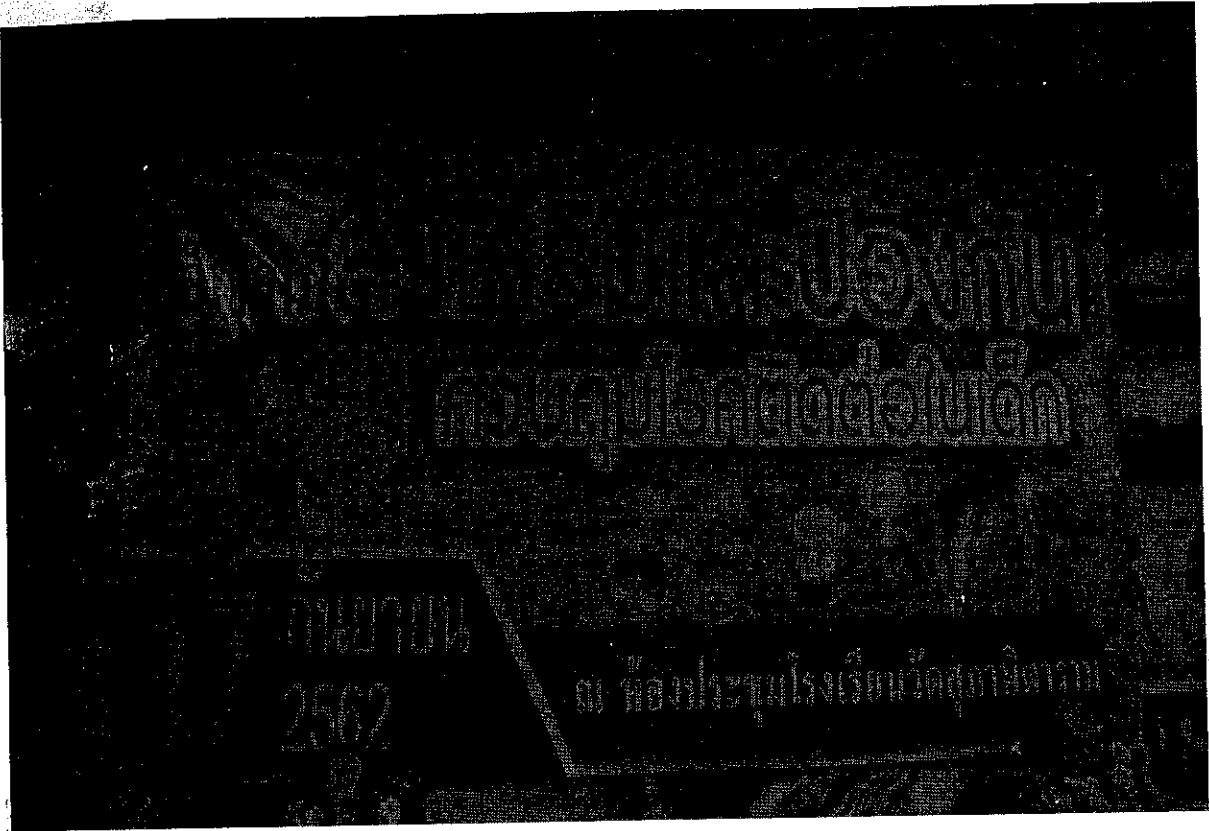
บิลเงินสด
 CASH SALE 現貨單 CASH SALE

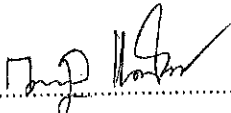
นาม บัญชี ทรัพย์สิน กรมสรรพากร เลขที่ ๑๑๔๖๕๖๐๒๐
 ชื่อ บัญชี กรมสรรพากร เลขที่ ๑๑๔๖๕๖๐๒๐
 วันที่ 日期 DATE

ที่อยู่ 住址 ADDRESS เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO.

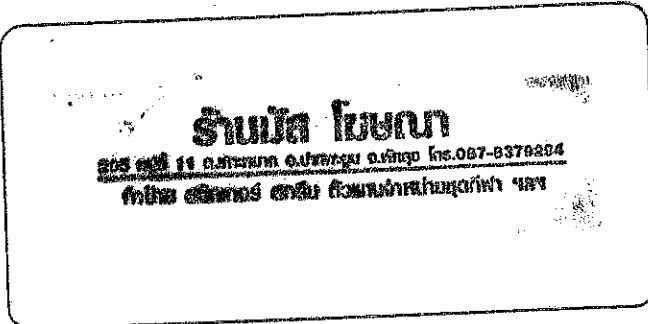
จำนวน QUANTITY	รายละเอียด DESCRIPTION	ราคา UNIT PRICE	รวมเงิน AMOUNT	
100	ข้าวสาร 100 กิโลกรัม ราคา 6 บาท	600	600	-
	รวมเงินทั้งสิ้น		600	-

ผู้รับเงิน 收貨人 COLLECTOR



(ลงชื่อ).....  ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางกัลยาณะ แดงน้อย)



ใบส่งของ DELIVERY BILL

เลขที่ BILL NO. 14

เล่มที่ BOOK NO. 27

เลขประจำตัวประชาชน : IDENTIFICATION NO.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร : TAX IDENTIFICATION NO.

ทะเบียนการค้า COMMERCIAL REGISTRATION วันที่ DATE

นามลูกค้า CUSTOMER: [Handwritten Name]

ที่อยู่ ADDRESS : [Handwritten Address]

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	สต./Stg.
1 pc	เครื่องปรับอากาศ 2.5匹ปรับอากาศ 0.9kw แบบเครื่องปรับอากาศอินฟราเรด รุ่น 1.56 9.56 kw	1760	1760	-
			}	
รวมเงิน TOTAL			1760	

หมายเหตุ : โปรดตรวจรับสินค้าตามรายการข้างต้นให้ถูกต้องก่อนเซ็นรับสินค้า กรณีทางบริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบทุกประการ
 เมื่อท่านชำระเงินเรียบร้อยแล้ว จะออกใบเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย

ผู้รับของ RECEIVED BY : [Signature] ผู้ส่งของ DELIVERED BY : [Signature]

Elephant Brand



ใบสั่งจ้าง



๑

๑๐๖๒

ผู้จ้าง นายมุหัมมัด หมาดอาด /

ที่อยู่ 205/1 หมู่ 11 ตำบลเกาะหมาก อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

โทรศัพท์.....-.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.. 3 9010 00197 17 1

ทะเบียนการค้าเลขที่-.....

ใบสั่งจ้างเลขที่ 07/2562

วันที่ ๑ เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิฑาราม

84 หมู่ที่ 1 ตำบลเกาะนางคำ

อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง 93120


ตามที่ นายมุหัมมัด หมาดอาด ได้เสนอราคา ตามใบเสนอราคาเลขที่ลงวันที่.....

ไว้ต่อเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อตามรายการดังต่อไปนี้

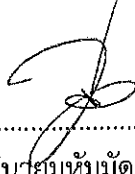
ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาหน่วย นับ	จำนวนเงิน	
1	ป้ายไว้นิลโครงการเฝ้าระวังและส่งเสริม ทันตสุขภาพในศูนย์ฯ ขนาด 1.50 X 2.50 เมตร	1	แผ่น	560.-	560.-	-
				รวมเป็นเงิน	560.-	-
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม		
	(-ห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน-)			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	560.-	-

การสั่งจ้างภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 5 วันนับจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ 13 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562
- สถานที่ส่งมอบ....ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิฑาราม.....
- ระยะเวลารับประกัน.....-.....
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินเวลายกหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันโดยอัตราร้อยละ 0.20 ของ
ราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- เทศบาลตำบลเกาะนางคำสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่
ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ

(ลงชื่อ)..........ผู้สั่งจ้าง
(...นายสันติ เสียมหมัด....)

ตำแหน่ง...นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
วันที่ ๑ ๗๐ ๖๒

(ลงชื่อ)..........ผู้รับจ้าง
(นายมุหัมหมัด หมาดอาด)

ตำแหน่ง...ผู้รับจ้าง.....
วันที่ ๑ ๑๐ ๖๒



คำสั่งเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ 404/2562

เรื่อง แต่งตั้งกรรมการดำเนินการจัดหาพัสดุ

กองการศึกษา เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จะดำเนินการจัดจ้างป้ายไวนิลโครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ขนาด 1.50 X 2.50 เมตร จำนวน 1 ชุด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 มาตรา 56 วรรคหนึ่ง (2) (ข) และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 22 ข้อ 79 และกฎหมายกระทรวงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560 ข้อ 1


เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ มาตรา 100 วรรค 3 และกฎกระทรวง กำหนดกฎหมายกระทรวงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560 ข้อ 5 ในกรณีที่การจัดซื้อจัดจ้างมีวงเงินเล็กน้อยไม่เกิน 100,000.-บาท จะแต่งตั้งบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นผู้ตรวจรับพัสดุก็ได้ จึงขอแต่งตั้ง นางกัลยาณะ แดงน้อย ตำแหน่ง ผู้ดูแลเด็ก เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ


ทั้งนี้ ให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบของทางราชการอย่างเคร่งครัด และรายงานผลให้นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ ทราบต่อไป





สั่ง ณ วันที่ 9 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

(นายสันติ เส็มหมัด)

นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ


Thai National ID Card
 Identification Number: 9 9010 00197 17 1
 ชื่อ: Mr. Muhammed
 นามสกุล: Madad
 เพศ: Male
 วันเกิด: 13 Sep 1964
 อายุ: 30 years old
 สัญชาติ: Thai
 ที่อยู่: 123/456
 กรุงเทพฯ 10000
 หมายเลขบัตรประชาชน: 9-9010-00197-17-1-90101
 วันที่ออกบัตร: 13 Sep 2023
 วันที่หมดอายุ: 13 Sep 2023



507A-100




 THAI
 BANK OF THAILAND
 012-0897086-428

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ.....2562.....

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยทั้ง 4 ด้าน



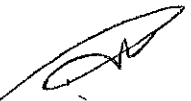
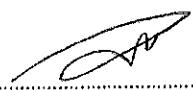
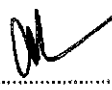

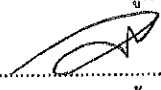


กลยุทธ์ที่ 4.1 ส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยด้านร่างกาย

เลขที่ผู้เบิก.....29/2562.....

เลขที่คลังรับ.....29/2562.....

วันที่จัดทำ.....20 ก.ย. 2562.....

วันที่คลังรับ.....

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม (7%) จำนวนเงินที่ขอเบิก, หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย (1%) ค่าปรับ อื่นๆ (เช่น เงินประกันผลงาน, คินเงินล่วงหน้า) จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	4,070 4,070 - - 4,070	เบิกเงินเพื่อจ่ายเป็นค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม โครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ตามใบสั่งจ่ายเลขที่ 08/2562 ลงวันที่ 13 กันยายน 2562 ให้กับ นางผล แสงแก้ว
จำนวนเงินที่รับสุทธิ (ตัวอักษร) (-สี่พันเจ็ดสิบบาทถ้วน-)		
หน่วยงานที่เบิก ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางผ่องพรรณ คมเขต) หัวหน้าสถานศึกษา วันที่.....20 ก.ย. 2562.....	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก.....คงเหลือยกมา.....คงเหลือยกไป..... เงินงบประมาณ(รายได้สถานศึกษา) 8,224 - 4,154 - (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ (นางมาลีอะ สะเนียนิ์) ตำแหน่ง นักวิชากรเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่.....20 ก.ย. 2562.....	
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจฎีกา (นางสุนิ์ ตันหนู) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง วันที่.....20 ก.ย. 2562.....	เรียน ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ).....  (นางสุนิ์ ตันหนู) หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่.....20 ก.ย. 2562.....	
เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ).....  (นายศุภรักษ์ เส็มหมัด) ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ วันที่.....20 ก.ย. 2562.....	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน.....4,070.....บาท (ลงชื่อ).....  (นายสันติ เส็มหมัด) นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ วันที่.....20 ก.ย. 2562.....	
ธนาคาร.....ธกส. -ปากพะยูน.....บัญชีเลขที่.....0820164692..... เลขที่เช็ค.....31589491.....ลงวันที่.....20 ก.ย. 2562..... จำนวนเงิน 4,070.-บาท ..(-สี่พันเจ็ดสิบบาทถ้วน-) จ่ายให้ ..นางผล แสงแก้ว.....	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (นางสุนิ์ ตันหนู) (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (นางสาวสุมิณา หลีหนู) (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (นางมาริสา เส็มหมัด)	
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่.....ลงวันที่.....		

หลวง หลวงแก้ว 14 ม. 1 ต.เกาะเต่า
อ.เกาะพะงัน จ.สุราษฎร์ธานี

เล่มที่
BOOK NO.
01

เลขที่
BILL NO.
03

ใบเสร็จรับเงิน OFFICIAL RECEIPT

วันที่ 20-9-62
Date

ได้รับเงินจาก สโมสรแม่เต่ากอล์ฟคลับที่วัดสมพิญานาม
Received from

เลขประจำตัวประชาชน _____ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร _____
Identification Card Tax Identification

ที่อยู่ 94 ม. 1 ต.เกาะเต่า อ.เกาะพะงัน จ.สุราษฎร์ธานี
Address

เพื่อชำระค่า สลาก ลานาเวียงและเกย์ลิ่งม โยวทรสว่าสหและผลวงกินตามคู่มือเกย์ลิ่งม
In order to pay for

เริ่มตั้งแต่ _____ ถึง _____
Commencing from to

เงินสด เช็คธนาคาร ลกศ. สาขา เกาะพะงัน เช็คเลขที่ 31508481 ลงวันที่ 20/9/62
Cash Bank Branch Cheque No. Date

จำนวนเงิน 4070.-
Amount

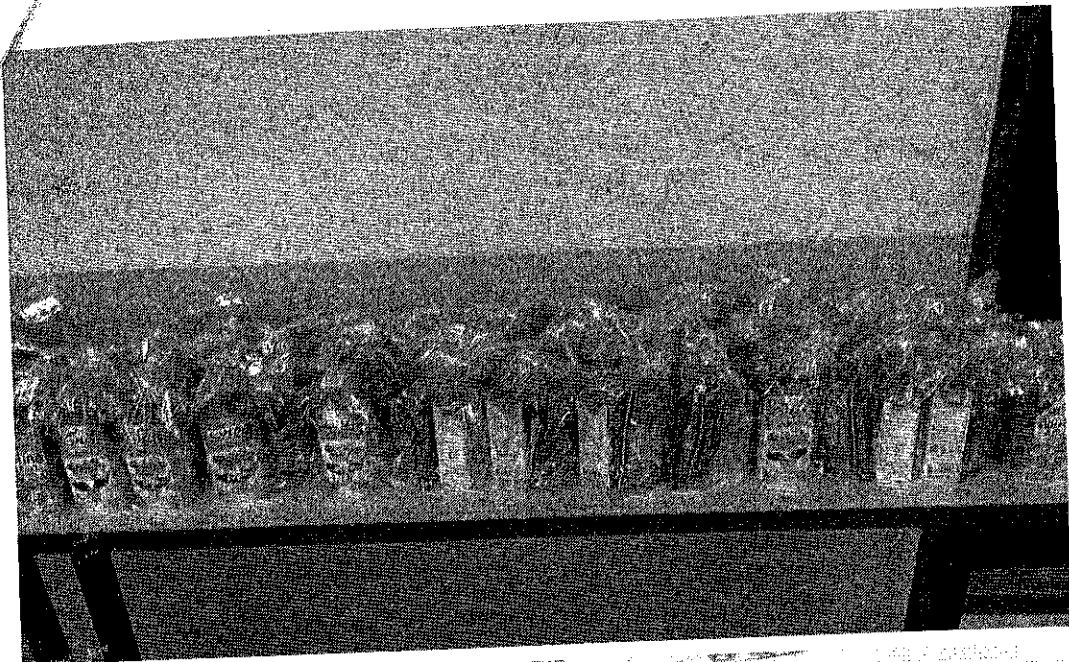
บาท Baht (สี่พันสิบล้านบาทถ้วน)

WR
ผู้รับเงิน / Collector



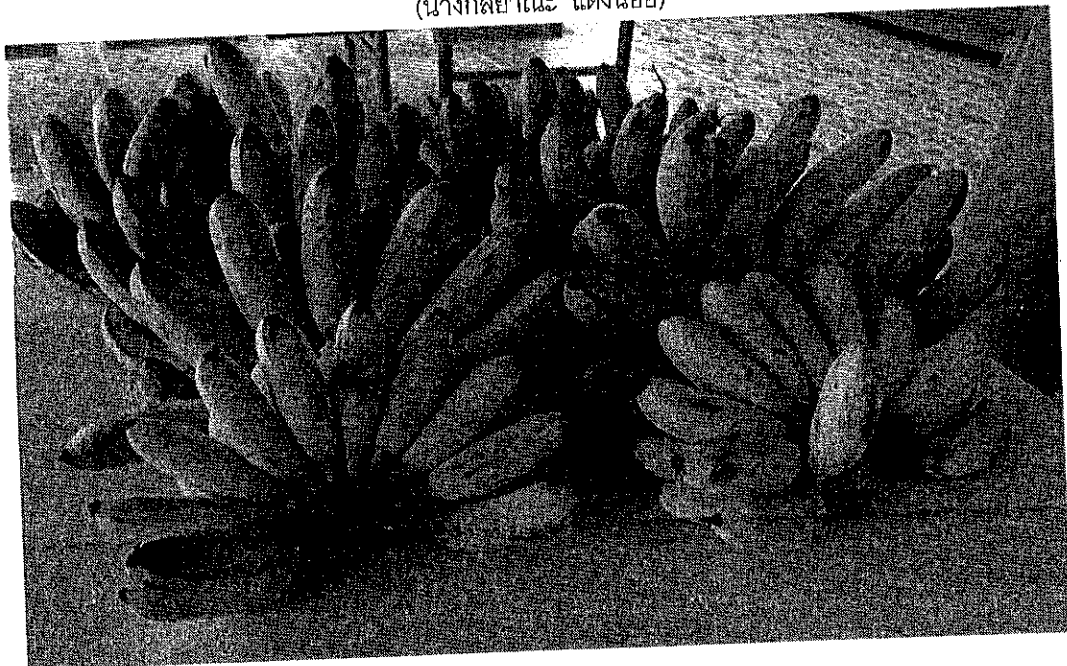
(ลงชื่อ)..... *Pong Kwan* ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางกัญญาณะ แดงน้อย)



(ลงชื่อ)..... *Prof. Natch* ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางกัญญาณะ แดงน้อย)



ควบคู่ ควบคู่
 17 ม. 6 ต. เจริญนคร
 ค. พาณิชยการ อ. พัทยา

ใบส่งของ DELIVERY BILL

เลขที่ BILL NO. 01

เล่มที่ BOOK NO. 01

ทะเบียนการค้า
COMMERCIAL REGISTRATION

วันที่ DATE 17 9 62

เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี TAX IDENTIFICATION NO.

นามลูกค้า
CUSTOMER: สว. ศุภศิริพร

ที่อยู่
ADDRESS: 94 ม. 1 ต. เจริญนคร
ค. พาณิชยการ อ. พัทยา

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	ร.ท./Sig.
34 ชุด	กระดาษ	60.-	2,040	-
14 ชุด	กระดาษพิมพ์ ขนาดยาว ขนาดสี			
1	สีน้ำเงิน 2 ม้วน 34 ชุด.	25.-	1,850	-
รวมเงิน TOTAL			3,890	-

หมายเหตุ: โปรดตรวจสอบสินค้าตามรายการข้างต้นให้ถูกต้องก่อนเซ็นรับสินค้า มิฉะนั้นภายหลัง จะไม่รับผิดชอบประการ
เมื่อท่านชำระเงินเรียบร้อยแล้ว จะออกใบเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย

ผู้รับของ RECEIVED BY: ผู้ส่งของ DELIVERED BY: WA

ตำบลเกาะนางคำ

๒๐



ใบสั่งจ้าง



๑๖

๐๐ ๕๒

ผู้รับจ้าง นางผล แสงแก้ว
ที่อยู่ 17 หมู่ 6 ตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง
โทรศัพท์.....-.....
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.. 3 9306 00253 66 6
ทะเบียนการค้าเลขที่

ใบสั่งจ้างเลขที่ 08/2562
วันที่ 13 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562
ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม
84 หมู่ที่ 1 ตำบลเกาะนางคำ
อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง 93120


ตามที่ นางผล แสงแก้ว ได้เสนอราคา ตามใบเสนอราคาเลขที่ลงวันที่.....

ไว้ต่อเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อตามรายการดังต่อไปนี้

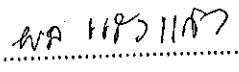
ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาหน่วย นับ	จำนวนเงิน
1	- ค่าอาหาร จำนวน 1 มื้อๆละ 37 ชุด - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 2 มื้อๆละ 37 ชุด	37 74	ชุด ชุด	60.- 25.-	2,220.- 1,850.-
				รวมเป็นเงิน	4,070.-
	(-สี่พันเจ็ดสิบบาทถ้วน-)			ภาษีมูลค่าเพิ่ม	
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	4,070.-

การสั่งจ้างภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 5 วันนับจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ 17 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562
- สถานที่ส่งมอบ....ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม.....
- ระยะเวลารับประกัน.....-.....
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินเวลากำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันโดยอัตราร้อยละ 0.20 ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- เทศบาลตำบลเกาะนางคำสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ

(ลงชื่อ)..........ผู้สั่งจ้าง
(...นายสันติ เส็มหมัด....)

ตำแหน่ง...นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
วันที่ 13 ก.ย ๖๕

(ลงชื่อ)..........ผู้รับจ้าง
(นางผล แสงแก้ว)

ตำแหน่ง.....ผู้รับจ้าง.....
วันที่ 13 ก.ย ๖๕



คำสั่งเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ 419 /2562

เรื่อง แต่งตั้งกรรมการดำเนินการจัดหาพัสดุ

กองการศึกษา เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จะดำเนินการจัดจ้างประกอบอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม โครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 มาตรา 56 วรรคหนึ่ง (2) (ข) และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 22 ข้อ 79 และกฎหมายกระทรวงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะจาง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560 ข้อ 1


เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ มาตรา 100 วรรค 3 และกฎกระทรวง กำหนดกฎหมายกระทรวงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560 ข้อ 5 ในกรณีที่การจัดซื้อจัดจ้างมีวงเงินเล็กน้อยไม่เกิน 100,000.-บาท จะแต่งตั้งบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นผู้ตรวจรับพัสดุก็ได้ จึงขอแต่งตั้ง นางกัลยาณะ แดงน้อย ตำแหน่ง ผู้ดูแลเด็ก เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

ทั้งนี้ ให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบของทางราชการอย่างเคร่งครัด และรายงานผลให้นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ ทราบต่อไป

สั่ง ณ วันที่ 13 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562

(นายสันติ เสมอหมัด)

นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9306 00253 66 6
 Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาง พล แสงแก้ว
 Name Mrs. Phon
 Last name Saengkaeo
 เกิดที่ 2409
 Date of Birth 1966

อายุ 17 ปี 6 เดือน 6 วัน
 อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่
 29 ธ.ค. 2555
 29 Dec. 2015
 Date of Issue

31 ธ.ค. 2566
 31 Dec. 2023
 Date of Expiry

9306-03-1320007



BORA-8.3-05



ประเทศไทย
 THAILAND

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ.....2562.....

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยทั้ง 4 ด้าน




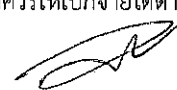





กลยุทธ์ที่ 4.1 ส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้เรียนมีพัฒนาการสมวัยด้านร่างกาย

เลขที่ผู้เบิก.....๑๐...../2562.....

เลขที่คลังรับ.....๑๐...../2562.....

วันที่จัดทำ.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

วันที่คลังรับ.....๒๐.....ก.ย.....2562.....

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	3,588 79	เบิกเงินเพื่อจ่ายจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ ตามโครงการส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ตามใบสั่งซื้อเลขที่ 04/2562 ลงวันที่ 9 กันยายน 2562 ให้กับ หจก. เต่าทอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015 โดยนายปรัชญา ศิริธร
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม (7%)	251 21	
จำนวนเงินที่ขอเบิก	3,840 -	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย (1%) ค่าปรับ	35 89	
อื่นๆ (เช่น เงินประกันผลงาน,คืนเงินล่วงหน้า)		
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	3,804 11	
จำนวนเงินที่รับสุทธิ (ตัวอักษร) (-สามพันแปดร้อยสี่บาทสิบเอ็ดสตางค์-)		
หน่วยงานผู้เบิก ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป เงินงบประมาณ(รายได้สถานศึกษา) 4,154.- 314.-	
(ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นางผ่องพรรณ คมเขต) หัวหน้าสถานศึกษา วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....	(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ (นางมาลี อ่อน สืบยี่ทิม) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....	
ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว	เรียน ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น	
(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจฎีกา (นางสุณี ดันหนู) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....	(ลงชื่อ).....  (นางสุณี ดันหนู) หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....	
เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน..... 3,840.....บาท	
(ลงชื่อ).....  (นายศุภรักษ์ เสมอหมัด) ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....	(ลงชื่อ).....  (นายสันติ เสมอหมัด) นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ วันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562.....	
ธนาคาร.....ธกส. -ปากพะยูน.....บัญชีเลขที่.....0820164692..... เลขที่เช็ค.....31505A92..... ลงวันที่.....๒๐.....ก.ย.....2562..... จำนวนเงิน 3,804.11-บาท ..(-สามพันแปดร้อยสี่บาทสิบเอ็ดสตางค์-)..... จ่ายให้หจก. เต่าทอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (นางสุณี ดันหนู) (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (นางสาวสุมิณา หลีหนู) (ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม (นางมารีสา เสมอหมัด)	
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่.....ลงวันที่.....		

ห้างหุ้นส่วนจำกัด เต่าทอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0933558000589

866 ม.8 ต.ป่าบอน อ.ป่าบอน จ.พัทลุง

สาขาที่ออกเอกสารคือ สำนักงานใหญ่

โทร. 086-4916155 แฟกซ์. 074-673991

รหัสลูกค้า 10750
 Cust. No.
 ชื่อ / ที่อยู่ลูกค้า ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิศาราม
 Name / Address ตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

โทร. _____ แฟกซ์. _____
 Tel. _____ Fax. _____

เลขที่ TTRI62090099
 No.
 วันที่ _____
 Date

ลำดับ NO.	วันที่ Invoice Date	เลขที่ใบกำกับภาษี Tax Invoice Number	จำนวนเงิน Amount	ยอดค้างชำระ Balance	ยอดชำระ Payment
1		TTSI62090053	3,840.00	-	3,840.00

จำนวนเงิน(ตัวอักษร) (สามพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)			ส่วนลดเงินสด Discount	
			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น Grand Total	3,840.00


การชำระเงินด้วยเช็คจะสมบูรณ์เมื่อบริษัทได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว

เงินสด เงินโอน บัญชี.....

เช็คธนาคาร.....เช็คเลขที่.....

ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....

ในนาม หจก.เต่าทอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015



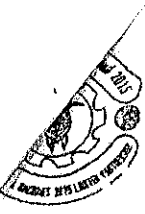
ผู้รับเงิน.....

วันที่.....



(ลงชื่อ) นาง กัญญาณะ แดงน้อย ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางกัญญาณะ แดงน้อย)



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เต้าทอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015

666 ม.8 ต.ป่าบอน อ.ป่าบอน จ.พัทลุง
โทร. 086-4916155 แฟกซ์ 074-673991
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0933558000589

ใบกำกับภาษี/ใบส่งสินค้า

หน้าที่ 1 / 1

รหัสลูกค้า Code 10750
 ชื่อ-สกุล(ลูกค้า) ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิศคาราม
 ที่อยู่ ตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง
 Address

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

วันที่ Date
 เลขที่ใบกำกับ Invoice No. TTS162090053
 อ้างอิงใบสั่งขาย Order No.


ลำดับ No.	รหัสสินค้า Product Code	รายละเอียด Description	จำนวน Quantity	หน่วยละ Unit	ส่วนลด Discount	จำนวนเงิน Amount
1	88519070844991	สบู่เหลวล้างมือ	8	ขวด	105.00	840.00
2	88514330098982	น้ำยาถูพื้นมากิกลีน 1800 มล.	3	ขวด	165.00	495.00
3	88519070844249	ถุงมือแพทย์	3	กล่อง	180.00	540.00
4	88519070844630	สเปรย์กำจัดมด ยุง แมลงสาบ	4	กระป๋อง	85.00	340.00
5	88519070845673	ปรอทวัดไข้ดิจิตอล	1	อัน	250.00	250.00
6	88519070845674	ไฮเตอร์	5	ขวด	95.00	475.00
7	88514330099208	ผ้าเช็ด ขนาด 40 ซม.	30	ใบ	30.00	900.00
รวมจำนวนสินค้า			70			
หมายเหตุ :					รวมราคา/ Amount	3,840.00
					ส่วนลดท้ายบิล/ Discountht	0.00
					มูลค่าก่อนVat/ Sub Total	3,588.78
					ภาษีมูลค่าเพิ่ม/ Vat 7 %	251.22
(สามพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)					มูลค่าสุทธิ/ NetTotal	3,840.00

ได้รับสินค้าตามรายการถูกต้องแล้ว

.....

วันที่/ Date


ผู้รับของ / Received By



.....

วันที่/ Date

ผู้ส่งของ / Deliver By



.....

วันที่/ Date

ผู้ตรวจสินค้า



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย หจก. เต่าทอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015 โดยนายปรัชญา ศิริธร
ที่อยู่ 666 หมู่ 8 ถนน เพชรเกษม ตำบล ป่าปอน อำเภอ ป่าปอน
โทรศัพท์.....
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี .. 0933558000589
ทะเบียนการค้าเลขที่

ใบสั่งซื้อ เลขที่ 04/2562
วันที่ 9 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562
ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม
84 หมู่ที่ 1 ตำบลเกาะนางคำ
อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง 93120

ตามที่ นายปรัชญา ศิริธร ได้เสนอราคา ตามใบเสนอราคาเลขที่ลงวันที่.....

ไว้ต่อเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อตามรายการดังต่อไปนี้


ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาหน่วย นับ	จำนวนเงิน	
1.	สบู่เหลวล้างมือ	8	ขวด	105.-	840.-	-
2.	น้ำยาถูพื้น	3	ขวด	165.-	495.-	-
3.	ถุงมือ	3	กล่อง	180.-	540.-	-
4.	ยาฉีดยุง	4	กระป๋อง	85.-	340.-	-
5.	ปรอทวัดไข้ดิจิตอล	1	อัน	250.-	250.-	-
6.	ไฮเตอร์	5	ขวด	95.-	475.-	-
7.	ผ้าซี	30	ใบ	30.-	900.-	-
รวมเป็นเงิน					3,588.-	79
ภาษีมูลค่าเพิ่ม					251.-	21
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น					3,840.-	
(-สามพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน-) ✓						

การสั่งซื้อภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 5 วันนับจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ 13 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562
- สถานที่ส่งมอบ....ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาภิคาราม.....
- ระยะเวลาประกัน.....
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินเวลากำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันโดยอัตราร้อยละ 0.20 ของราคา
สิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- เทศบาลตำบลเกาะนางคำสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุ
ไว้ในใบสั่งซื้อ

(ลงชื่อ)..........ผู้ส่งชื่อ
(...นายสันติ เสียมหมัด....)

ตำแหน่ง...นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
วันที่๑.....๑๒.๖๑.....

(ลงชื่อ)..........ผู้ขาย
(นายปรัชญา ศิริธร)

ตำแหน่ง...ผู้ขาย.....
วันที่๑.....๑๒.๖๑.....




คำสั่งเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
ที่ 405/2562
เรื่อง แต่งตั้งกรรมการดำเนินการจัดหาพัสดุ

กองการศึกษา เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จะดำเนินการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ โครงการส่งเสริมและป้องกัน
ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.
2560 มาตรา 56 วรรคหนึ่ง (2) (ข) และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ
พ.ศ. 2560 ข้อ 22 ข้อ 79 และกฎหมายกระทรวงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำ
ข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560 ข้อ 1

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง
และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ มาตรา 100
วรรค 3 และกฎกระทรวง กำหนดกฎหมายกระทรวงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อ
จัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560 ข้อ 5 ในกรณีที่
การจัดซื้อจัดจ้างมีวงเงินเล็กน้อยไม่เกิน 100,000.-บาท จะแต่งตั้งบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นผู้ตรวจรับพัสดุก็ได้ จึงขอแต่งตั้ง
นางกัลยาณະ แดงน้อย ตำแหน่ง ผู้ดูแลเด็ก เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ
ทั้งนี้ ให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบของทางราชการอย่างเคร่งครัด และรายงานผลให้
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ ทราบต่อไป

สั่ง ณ วันที่ 9 เดือน กันยายน พ.ศ. 2562


(นายสันติ เส็มหมัด)
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน 9 9399 00213 23 4
 Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย ปรีชา ศรีศรี
 Name Mr. Priya Siritorn

ชื่อเล่น ศรีศรี
 Last name Siritorn

เกิดวันที่ 8 เม.ย. 2525
 Date of Birth 8 Apr. 1982


ถิ่นกำเนิด กรุงเทพมหานคร
 City of Birth Bangkok

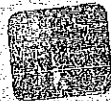
อายุ 36 ปี 6 เดือน 17 วัน (ณ วันที่ออกบัตร)
 อายุ 36 ปี 6 เดือน 17 วัน (ณ วันที่ออกบัตร)

ออกบัตรวันที่ 4 เม.ย. 2563
 Date of Issue 4 Apr. 2020

หมดอายุวันที่ 7 เม.ย. 2567
 Date of Expiry 7 Apr. 2024

0399-02-06041103





BORA-7.2-01-2563

ประเทศไทย
 THAILAND

13-268773-25

[Handwritten signature]