

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑.๑ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ
- ๑.๒ คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ มีความตื่นตัวและกระตือรือร้นในการดำเนินงาน
- ๑.๓ คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ มีความเข้าใจชัดเจนในระเบียบข้อกฎหมายของกองทุนฯ
- ๑.๔ โครงการที่ดำเนินการในพื้นที่เป็นไปตามบริบทปัญหาที่เกิดขึ้นจริง สามารถแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ ..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๗๘,๗๗๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๔๗,๐๙๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๓๓

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ๓,๖๘๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔.๖๗

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ .....

ผู้รายงาน

(นางสาวทาวินี เหมียนเอียด)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดฯ

วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๓๒/๒๕๖๓

วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๘๘,๗๗๐.๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน จำนวน ๒,๔๐๐.๐๐ บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบ การขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพาวินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ผู้ขอเบิก  
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งเห็นรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอด เงินคงเหลือ ๘๕,๓๗๐.๑๒ บาท (แปดหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยหกบาทสิบสอง สตางค์)

ลงชื่อ นางมลิศรณี เส้นสีหิม  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย  
จำนวน ๒,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ นางมลิศรณี เส้นสีหิม  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๒,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ นายศุภรักษ์ เส็มหมัด  
ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน ๒,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ นายสันติ เส็มหมัด  
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ  
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา  
ปากพะยูน บัญชีเลขที่ ๔๔๕-๒-๔๓๕๓๗-๗  
เลขที่เช็ค ๒๖๕๖๔๐๕๓ ลงวันที่ \_\_\_\_\_  
จำนวนเงิน ๒,๔๐๐.๐๐ บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)  
จ่ายให้ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ นายสันติ เส็มหมัด ผู้มีอำนาจลงนาม  
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ลงชื่อ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ผู้มีอำนาจลงนาม  
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๒,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ผู้รับเงิน (๑)  
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๒,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ นางมลิศรณี เส้นสีหิม ผู้จ่ายเงิน  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5.....  
ตำบล.....เกาะนางค้ำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....  
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ โดยจ่ายให้ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ซึ่งได้ทตรงจ่ายไปแล้ว	2,400	-
บาท	2,400	-

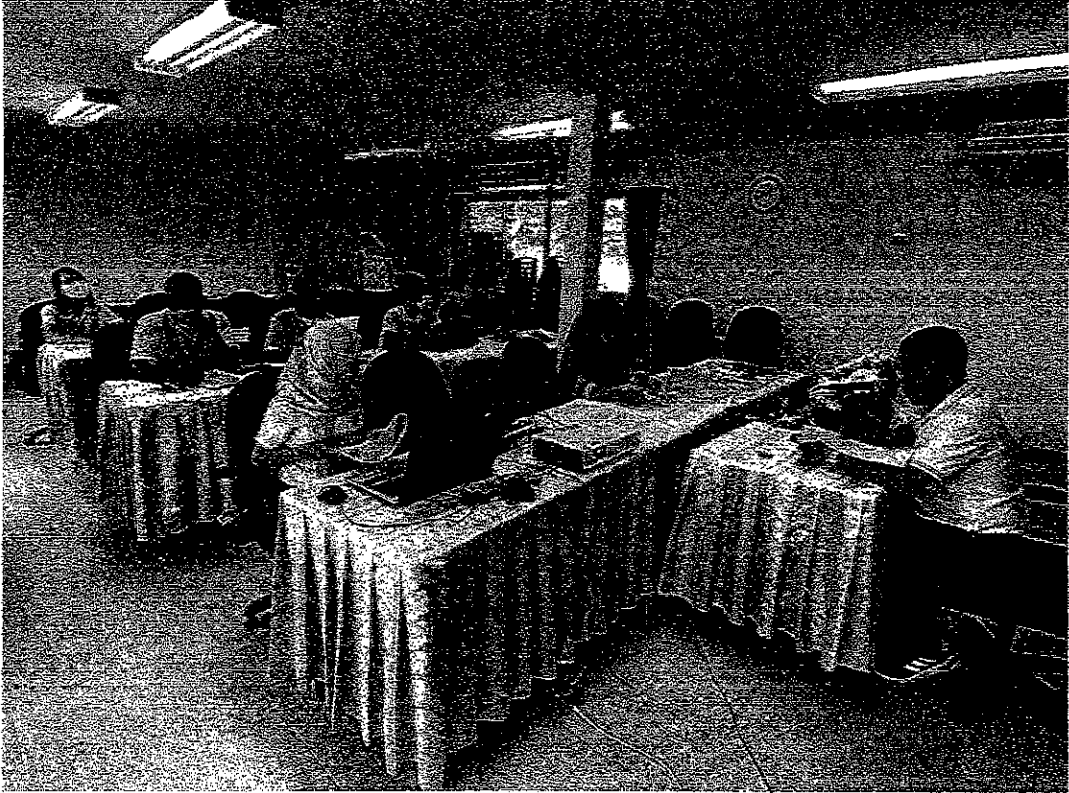
จำนวน (.....-สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน.....)

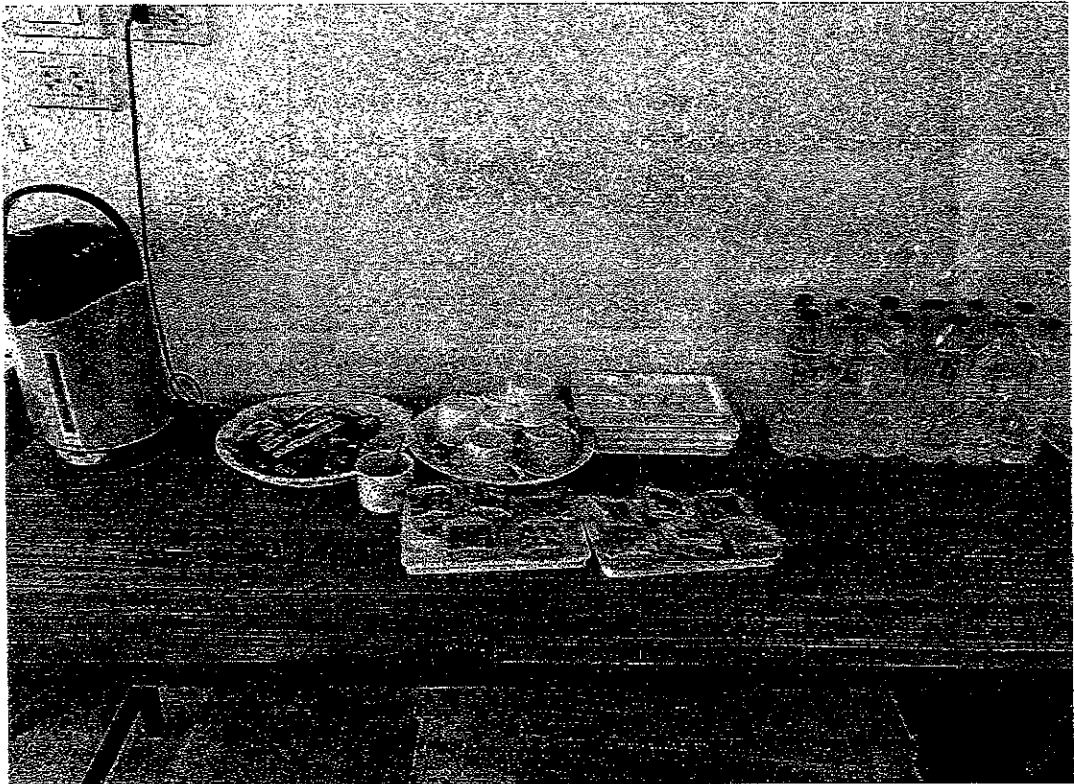
(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน  
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน  
นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม  
นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ).....พยาน  
(นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง)  
พนักงานจ้างทั่วไป















รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว  
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓

วันพฤหัสบดี ที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายสันติ เส็มหมัด	ประธานอนุกรรมการฯ		
๒	นายสะเขาด สาเส๊ะ	อนุกรรมการฯ		
๓	นางสาวกฤติยาภรณ์ สีมัสมิง	อนุกรรมการฯ		
๔	นายแพทย์พิพัฒน์ พิพัฒน์พิภพเดวี	อนุกรรมการฯ		
๕	นายพิมพ์วิภา ศิริภักดิ์เส็มอน.	อนุกรรมการฯ		นางน.ค.ค.
๖	นายสุทรง สมแสง	อนุกรรมการฯ		
๗	นางสาวหรรณี อี๊ยะ ขวดหริ่ม	อนุกรรมการฯ		
๘	นางรวงทิพย์ ศิริ	อนุกรรมการฯ		
๙	นายศุภรักษ์ เส็มหมัด	อนุกรรมการฯ/เลขานุการฯ		
๑๐	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	อนุกรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขานุการฯ		
๑๑	นางสาวรอหี๊ยะ เทพทอง	อนุกรรมการฯ		

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๐๑/๒๕๖๓

วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๗๘,๗๗๐.๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน จำนวน ๑๒,๕๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพารินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอเบิก  
นางสาวพารินี เหมียนเอียด  
ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอด เงินคงเหลือ ๔๐๗,๙๒๑.๓๙ บาท (สี่แสนเจ็ดพันเก้าร้อยยี่สิบเอ็ดบาทสามสิบเก้าสตางค์)  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นางมาลี คุ้มเส้นยืน  
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๑๒,๕๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นางมาลี คุ้มเส้นยืน  
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๒,๕๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นายศุภรักษ์ เล็มหมัด  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๑๒,๕๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นายสันติ เล็มหมัด  
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร  
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา ปากพะยูน บัญชีเลขที่ ๔๔๕-๒-๕๓๕๓๗-๗  
เลขที่เช็ค \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_  
จำนวนเงิน ๑๒,๕๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)  
จ่ายให้ นางสาวพารินี เหมียนเอียด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
นายศุภรักษ์ เล็มหมัด  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
นางกุลจิรา ข้าเกลี้ยง  
นักทรัพยากรบุคคล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๒,๕๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๑)  
นางสาวพารินี เหมียนเอียด  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๒,๕๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน  
นางมาลี คุ้มเส้นยืน  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

ประชุมการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนเทศบาลตำบลเกาะนางคํา ประจำปีงบประมาณ 2563





รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าประชุมการจัดทำแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๒

วันพุธ ที่ ๑๘ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	پای	
๑	นายสันติ เลี่ยมหมัด	ประธานกองทุนฯ	-	-	
๒	นายยูน แก้วมะณี	กรรมการกองทุนฯ	-	-	
๓	นายพยัฒน์ เพชรจำรัส	กรรมการกองทุนฯ			
๔	นายอรุณ เส้นยี่หิม	กรรมการกองทุนฯ	-	-	
๕	นายจรัส สุวรรณรัตน์	กรรมการกองทุนฯ			
๖	นายสุทรง สมแสง	กรรมการกองทุนฯ			
๗	นายสังคม ชูยิ้มพานิชย์	กรรมการกองทุนฯ			
๘	นางสาวปิยะฉัตร ชูช่วย	กรรมการกองทุนฯ			
๙	นายสะเวต สาไ้สะ	กรรมการกองทุนฯ			
๑๐	นายยะรัตน์ ขอบงาม	กรรมการกองทุนฯ			
๑๑	นายปรีชา พุมภูมิ่ง	กรรมการกองทุนฯ			
๑๒	นางนงลักษณ์ เรืองแก้ว	กรรมการกองทุนฯ			
๑๓	นางวรัญญา สิงส์น	กรรมการกองทุนฯ			
๑๔	นางสาวกฤติยาภรณ์ สีมัสมีง	กรรมการกองทุนฯ			
๑๕	นายศุภรักษ์ เลี่ยมหมัด	กรรมการฯ/เลขานุการฯ			
๑๖	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ			
๑๗	นางมาลีอนันะ เส้นยี่หิม	กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ			
๑๘	นางสาวรอมี๊ะ เทพทอง	อนุกรรมการฯ			

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

ผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เช้า	บ่าย	
๑	นายกัณฑ์ศักดิ์ หลีเพิ่มสุข	ผอ.โรงเรียนวัดสุภาจิต			
๒	นางสาวสุกัญญา เพ็งทิพย์นาง	ผอ.โรงเรียนบ้านเกาะนางคำเหนือ			
๓	นายสุภาพ ถิ่นกาญจน์	ผอ.โรงเรียนบ้านเกาะนางคำ			
๔	นายโชคดี มุสิกะสังข์	ผอ.โรงเรียนบ้านท่าเนียน			ITCL.
๕	นายพนมยงค์ คำช่วย	ผอ.โรงเรียนวัดแหลมดินสอ			
๖	นางสกะ หมานหมัด	ครู (ศพด.บ้านเกาะนางคำเหนือ)			
๗	นางอุไร บวดดีน	ครู (ศพด.บ้านท่าเนียน)			
๘	นางผ่องพรรณ คมเขต	ครู (ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดสุภาจิตาราม)			
๙	นางมนัญญา เข็มมัน	ครู (ศพด.บ้านเกาะนางคำ)			
๑๐	นางลักษณะมนต์ สันทมาน	ครู (ศพด.บ้านเกาะยาว)			CA.จน.)
๑๑	นายอดุลย์ คงจำรูญ	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๑	-	-	
๑๒	นายปริง รัตนะโชติ	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๒	-	-	
๑๓	นายเกริกเกียรติ เสงลอยเลื่อน	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๓	-	-	
๑๔	นายประนุท อีสโร	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๔			(CA.จน)
๑๕	นายยะรัตน์ ขอบงาม	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๕			
๑๖	นายจำรูญ พุมภูมิ่ง	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๖			
๑๗	นายสมพร ชูช่วย	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๗	<b>สำเนาถูกต้อง</b>		
๑๘	นายพัฒนา โหดสุข	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๘			
๑๙	นายประดิษฐ์ ศรีสุวรรณ	กำนันตำบลเกาะนางคำ			
๒๐	นางสุปราณี ถ้วนเล็ก	ประธาน อสม.บ้านเกาะแกง			
๒๑	นางพรศรี พัวพันธ์	ประธาน อสม.บ้านท่าเนียน	(นางสาวพาวณี เหมือนเอียด) หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ		
๒๒	นายกาหยง หมดเสี	ประธาน อสม.บ้านเกาะนางคำ			
๒๓	นายโอบะดุลย์ สวยงาม	ประธาน อสม.บ้านเกาะนางทอง			
๒๔	นางรงทิพย์ ศิริ	ประธาน อสม.บ้านปอนนท			
๒๕	นางกัญญา ใจศิริ	ผอ.รพ.ต.ต.ดงขี้เหล็ก			
๒๖	นางประไพ ใจศิริ	ผอ.รพ.ต.ต.ดงขี้เหล็ก			
๒๗	นางอานันท์ พงษ์ไชย	พร. หจ. หมู่ที่ ๘			
๒๘					
๒๙					

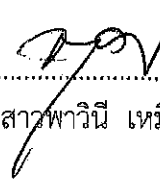
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง  
ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562

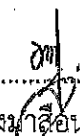
ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

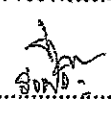
รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ,ค่าตอบแทนวิทยากร,ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม,ค่าอาหารกลางวัน,ค่าวัสดุสำนักงาน โดยจ่ายให้นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ซึ่งได้ทตรงจ่ายไปแล้ว	12,440	-
บาท	12,440	-

จำนวน (.....หนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน  
(.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม)  
นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ)..........พยาน  
(นางสาวรอฝือะ เทพทอง)  
พนักงานจ้างทั่วไป



เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร  
 ๕ - ๙๓๐๒ - ๐๐๐๑๗ - ๘๓ - ๐


ชื่อ นายกำพล เศรษฐสุข  
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
 สถานีอนามัยดอนมะตูม อ.ปลวกะยุ่น จ.พัทลุง

ลายมือชื่อ  
 หม่อมเลहित ปี

ผู้ถือบัตร (นาย) นายกำพล เศรษฐสุข  
 จังหวัดพัทลุง  
 อำเภอปลวกะยุ่น  
 ผู้ถือบัตร  
 ผู้ออกบัตร

กำพล เศรษฐสุข  
 ๕ - ๙๓๐๒ - ๐๐๐๑๗ - ๘๓ - ๐

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ



ข้าราชการพลเรือนสามัญ  
 เลขที่ ๒๒๐/๒๕๕๙

จังหวัดพัทลุง

วันออกบัตร ๗/๑๓/๕๙ บัตรหมดอายุ ๖/๑๓/๖๕





ประเทศไทย ประเทศไทย THAI NATIONAL ID CARD  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 5 9306 90008 65 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง วิลัยวรรณ ไหมดอด้

Name Mrs. Wilaiwan

Last name Matyam

เกิดวันที่ 13 พ.ย. 2523

Date of Birth 13 Nov. 1980

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 43/2 หมู่ที่ 5 ต.เกาะนางคำ

อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง

8 พ.ย. 2557

วันออกบัตร

8 May 2014

Date of Issue

นายดี (อ.ไพฑูริย์)  
 เจ้าพนักงานออกบัตร

12 พ.ย. 2565

วันหมดอายุ

12 Nov. 2022

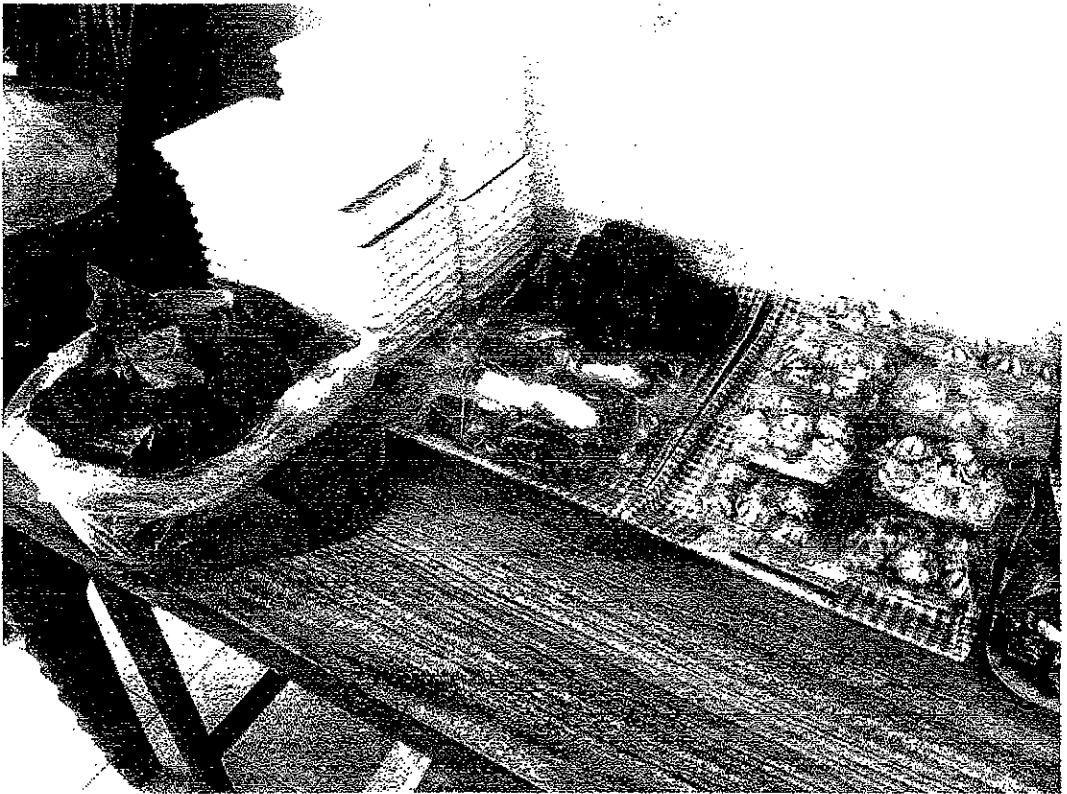
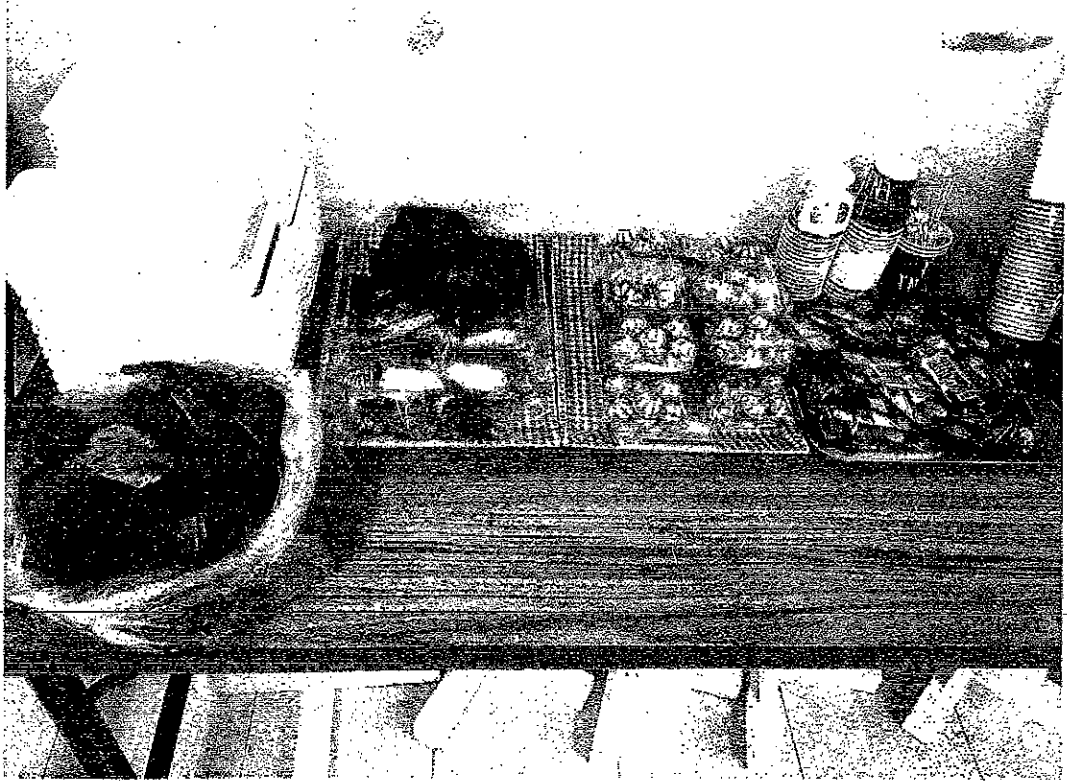
Date of Expiry



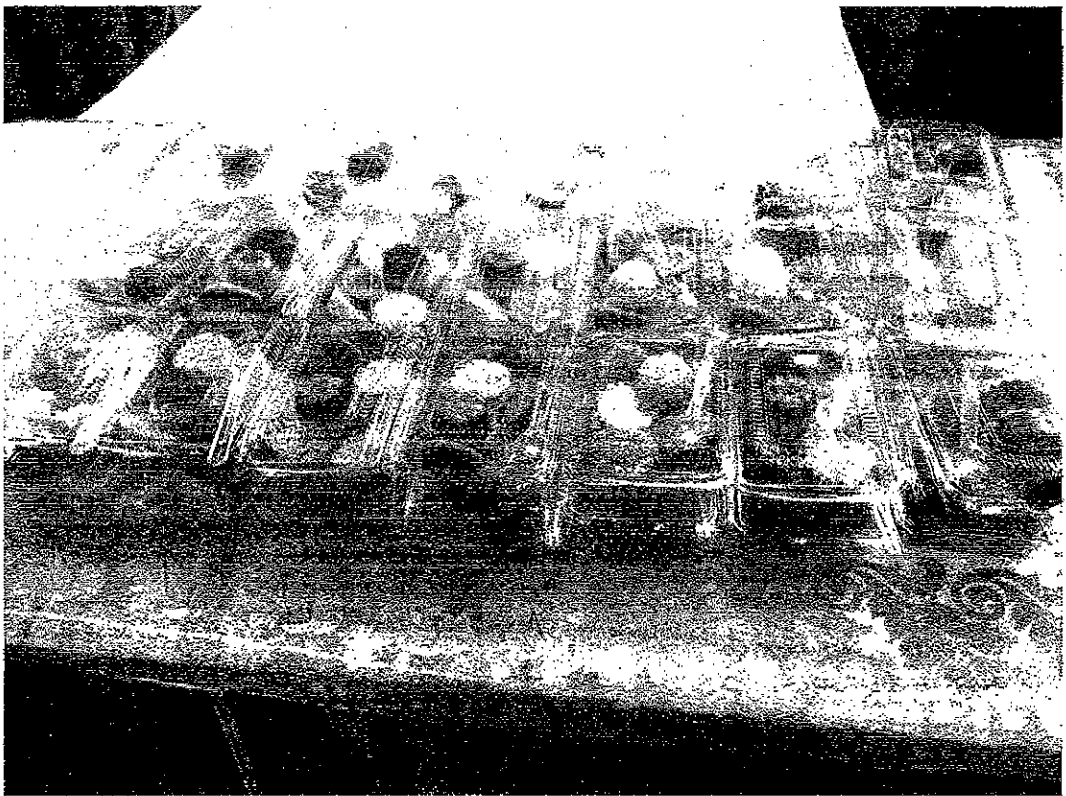
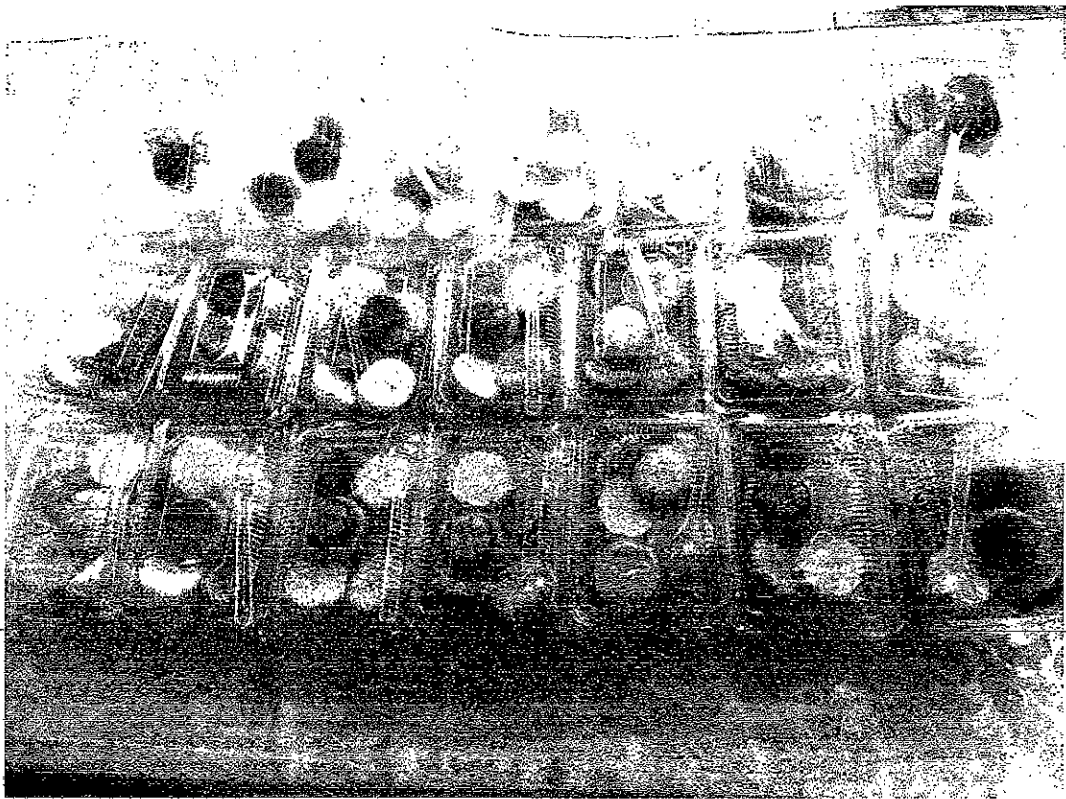
9306-02-05081258

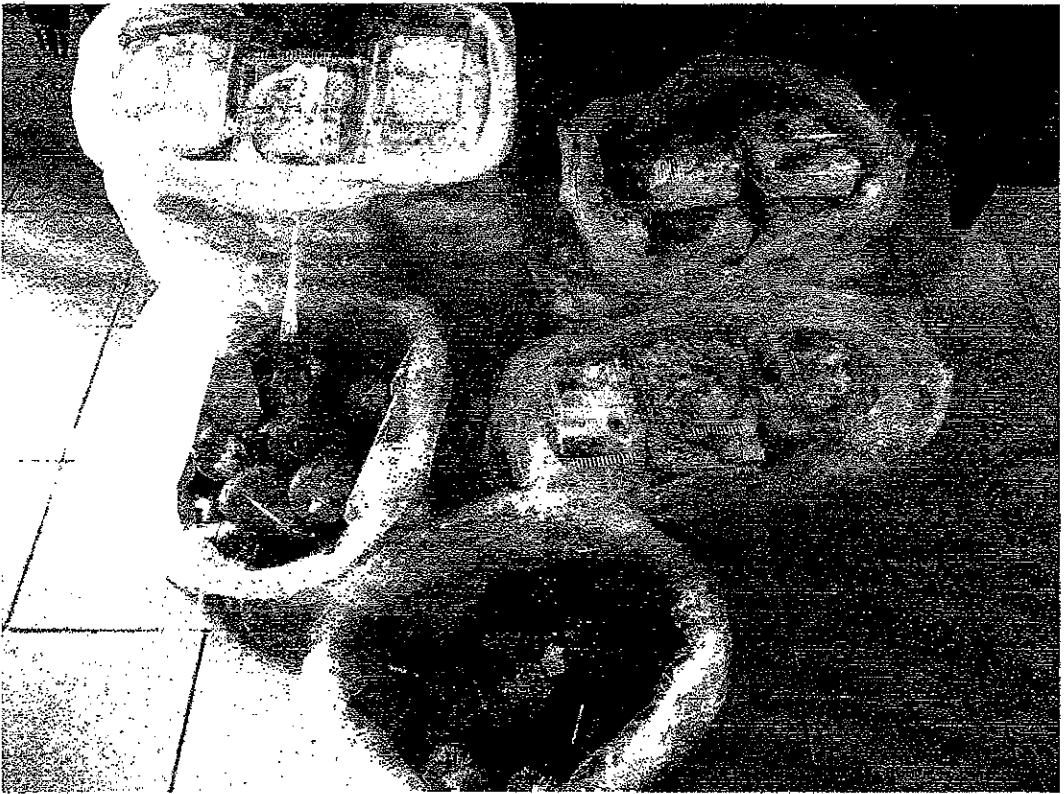
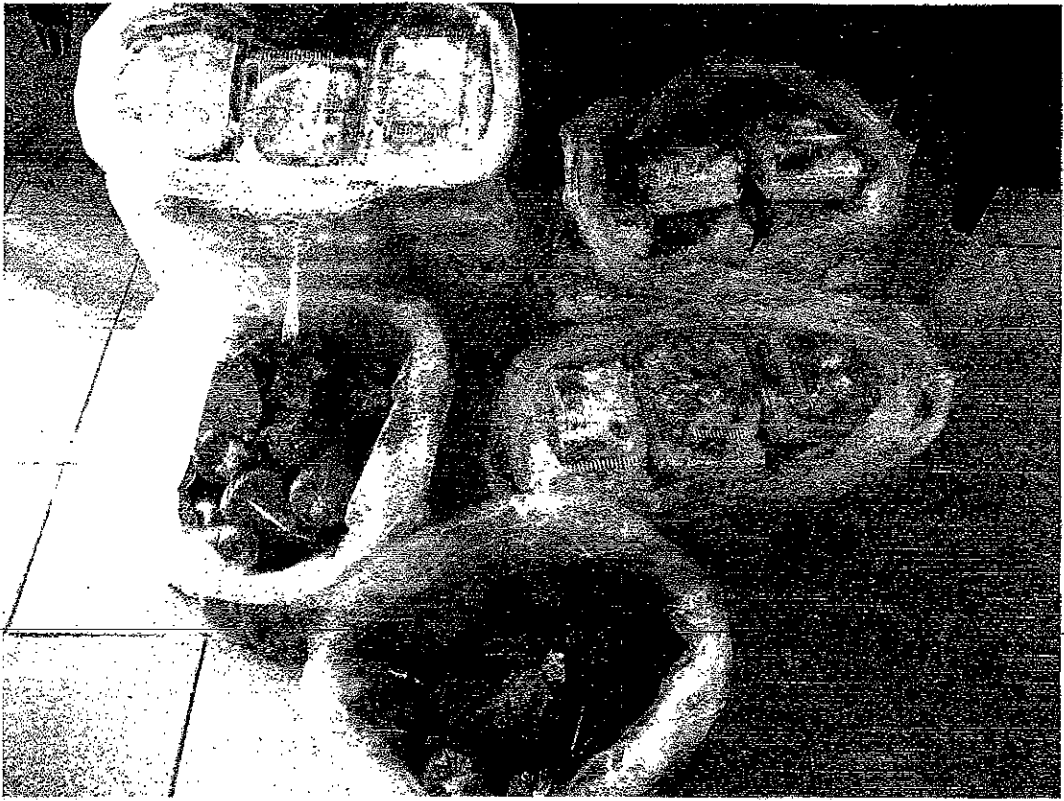
สำเนาถูกต้อง

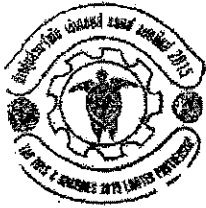
นาง วิลัยวรรณ ไหมดอด้











ห้างหุ้นส่วนจำกัด เต่าทองส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015

666 ม.8 ต.ป่าบอน อ.ป่าบอน จ.พัทลุง

086-4916155

074-673991

ใบส่งของชั่วคราว

ผู้ติดต่อ  
Contact  
นามลูกค้า  
Name  
ที่อยู่  
Address  
เทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง

วันที่  
Date  
เลขที่ใบส่งของ  
Order No.  
SO0001/0002345

ลำดับ No.	รหัสสินค้า Product Code	รายละเอียด Description	จำนวน Quantity	หน่วยละ Unit	ส่วนลด Discount	จำนวนเงิน Amount
1	88514330098713	กระดาษบรฟ	12	แผ่น	5.00	60.00
2	8851552201016	ปากกาคemie 2 หัว น้ำเงิน	3	ตาม	15.00	45.00
3	8851552201030	ปากกาคemie 2 หัว สีแดง	3	ตาม	15.00	45.00
รวมจำนวนสินค้า			18.00			
หมายเหตุ :					รวมราคา/Amount	150.00
					ส่วนลด /Discount	0.00
					มูลค่า / Sub Total	140.19
					ภาษีมูลค่าเพิ่ม / Vat 7 %	9.81
(หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)					ยอดเงินสุทธิ / Net Total	150.00

ผู้จัดทำเอกสาร

ผู้ส่งของ

ผู้ตรวจสอบ/Checked By

ผู้รับของ

วันที่/Date.....

วันที่/Date.....

วันที่/Date.....

วันที่/Date.....

๙ ๖ ๓ ๖ ๖ ๖ ๐ ๐ ๐ - ๕ ๖ ๖ ๖

# บทตั้งคณะกรรมการ

## การสรรหา

คณะกรรมการสรรหา คณาจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์บุรีรัมย์ ประจำปี ๒๕๖๒

ส่วนราชการที่: คณาจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์บุรีรัมย์ ประจำปี ๒๕๖๒

เป็น  สังกัดภายใน  สังกัดภายนอก

*[Handwritten Signature]*  
ตำแหน่ง: ผู้อำนวยการ

(นางสาวพาริณี เพ็ญนิตย์) ผู้ทรงคุณวุฒิ

จังหวัดสุรินทร์

โทร: ๐๙๖-๒๕๖๖๖๖

วันที่ตั้งคณะกรรมการฯ เป็นวัน ๒๘ กันยายน ๒๕๖๒

ออกให้เมื่อวันที่ ๐๒/๙/๒๕๖๒

ผู้ออกให้เป็น

ตำแหน่ง

เป็นกรรมการสรรหา คณาจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์บุรีรัมย์ ประจำปี ๒๕๖๒  
คำสั่ง: ๑๕๖๒/ค.ส.ร. ๒๕๖๒  
วันที่: ๐๒/๙/๒๕๖๒



ทะเบียนเลขที่ 0933558000589



แบบ พค. 0401

## กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัท  
สำเนาถูกต้อง

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

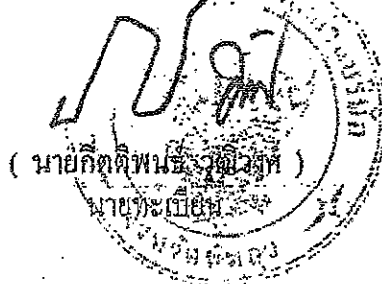
ห้างหุ้นส่วนจำกัด เต่าทอยส์ แอนด์ แมชชีนรี่ จำกัด

ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท จังหวัด พัทลุง

เมื่อวันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2558

ออกให้ ณ วันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2558





ที่ พท.000985

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพังงา  
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

### หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าห้างหุ้นส่วนนี้ ได้จดทะเบียน ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เป็นนิติบุคคลประเภท  
ห้างหุ้นส่วนจำกัด เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2558 ทะเบียนเลขที่ 0933558000589  
ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อห้างหุ้นส่วน ห้างหุ้นส่วนจำกัด เต้าหลอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015

2. ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วนมี 3 คน ตามรายชื่อดังนี้

1. นายสนธิษฐ์ งามสอาด ลงหุ้นด้วย เงิน

จำนวน 400,000.00 บาท

2. นายปรัชญา ศิริธร ลงหุ้นด้วย เงิน

จำนวน 400,000.00 บาท

3. นางศศิพันธ์ งามสอาด ลงหุ้นด้วย เงิน

จำนวน 200,000.00 บาท

3. หุ้นส่วนผู้จัดการของห้างหุ้นส่วนนี้ มี 2 คน ตามรายชื่อดังนี้

1. นายสนธิษฐ์ งามสอาด

2. นายปรัชญา ศิริธร/

4. ข้อจำกัดอำนาจหุ้นส่วนผู้จัดการ มีดังนี้ -ไม่มี-

5. รายการอื่น ๆ ที่เห็นสมควรจะให้ประชาชนทราบ มีดังนี้

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักปลัดฯ

การทำนิติกรรมใด ๆ เพื่อให้มีผลผูกพันกัน

ห้างหุ้นส่วน ให้หุ้นส่วนผู้จัดการหนึ่งคน ลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของ

ห้างหุ้นส่วน/

6. สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 666 หมู่ที่ 8 ตำบลปามอน อำเภอปามอน  
จังหวัดพังงา/

7. วัตถุประสงค์ของห้างหุ้นส่วนนี้มี 32 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้จำนวน  
2 แผ่น โดยมีลายมือชื่อนายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารและประทับตราสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทเป็นสำคัญ



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
Department of Business Development  
Ministry of Commerce

Creative Service

สายด่วน 1670 www.dbd.go.th

บริการขอเอกสารฯ www.dbd.go.th --> บริการเชิงพาณิชย์ --> บริการจัดส่ง โทร. 02 528 7800 ต่อ 3630, 3636 หรือ 02 547 6994

จัดพิมพ์ เมื่อเวลา 16:38 น.



ที่ พท.000985



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพัทลุง  
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

## หนังสือรับรอง

ออกให้ ณ วันที่ 24 เดือน กันยายน พ.ศ. 2558



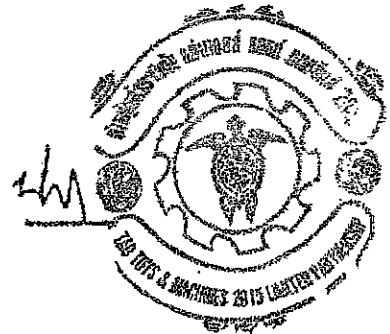
คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง

ข้อควรทราบ ประกอบด้วยหนังสือรับรอง ฉบับที่ พท.000985

1. หนังสือรับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น  
ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ
2. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียน  
ไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
Department of Business Development  
Ministry of Commerce

Creative Service

สายด่วน 1570 [www.dbd.go.th](http://www.dbd.go.th)

บริการขอเอกสารผ่าน [www.dbd.go.th](http://www.dbd.go.th) --> ดำรงเห็นทางธนาคาร --> บริการจัดส่ง โทร. 02 528 7600 ต่อ 3630, 3636 หรือ 02 547 5994

จัดพิมพ์ เมื่อเวลา 16:38 น.



### รายละเอียดวัตถุประสงค์

#### วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) ชีว จัดหา รับ เม้า เม้าเชือก อีกรวมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ไร่ และการจัดการโดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใดๆ ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น
- (2) นาย โอน จำนวน จำนวน แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น
- (3) เป็นหัวหน้า ตัวแทน ตัวแทนต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคม และการค้าหลักทรัพย์
- (4) คุ้มเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่น โดยมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลับหลังตัวเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อย่างอื่น เว้นแต่ในธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์
- (5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งสำนักงาน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- (6) เข้าเป็นหุ้นส่วนเจ้าถือความรับผิดชอบในทางหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

สำเนาถูกต้อง

#### วัตถุประสงค์มีลักษณะธุรกิจบริการ

- (7) ประกอบกิจการรับเหมาก่อสร้างอาคาร อาคารพาณิชย์ อาคารที่พักอาศัย สถานที่พักการ ถนน สะพาน เขื่อน ฝายเขื่อน และงานก่อสร้างอย่างอื่นทุกชนิด รวมทั้งรับทำงานโยธาทุกประเภท
- (8) ประกอบกิจการโรงแรม สโมสร นารี ในท้องถิ่น (นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
- (9) ประกอบกิจการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และควบคุมโดยสร้างทางบก-ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ รวมทั้งรับบริการนำของสินค้าจากท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด
- (10) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูลในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินงานธุรกิจ
- (11) ประกอบกิจการบริการทางด้านกฎหมาย ทางบัญชี ทางวิศวกรรม ทางสถาปัตยกรรม รวมทั้งกิจการโฆษณา
- (12) ประกอบธุรกิจบริการรับคำปรึกษาหารือ และการปฏิบัติสามัญของบุคคลอื่น รวมทั้งรับบริการคำปรึกษาบุคคล ซึ่งเดินทางเข้ามาในประเทศไทยหรือเดินทางออกไปยังต่างประเทศตามกฎหมายว่าด้วยวีซ่าเมือง กฎหมายว่าด้วยวีซ่าการ และกฎหมายอื่น
- (13) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นที่พักผ่อนและให้คำแนะนำเกี่ยวกับด้านบริหารงานพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิต การตลาดและจัดจำหน่าย
- (14) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นผู้จัดการและดูแลผลประโยชน์ เก็บผลประโยชน์และจัดการทรัพย์สินให้บุคคลอื่น
- (15) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาล รับรักษาคนไข้และผู้ป่วยเจ็บ รับทำการฝึกสอนและอบรมทางด้านวิชาการเกี่ยวกับการแพทย์ การอนา
- (16) ประกอบกิจการจัดสร้างและจัดจำหน่ายภาพยนตร์ โรงภาพยนตร์ และโรงมหรสพอื่น สถานพักตากอากาศ สนามกีฬา สระว่ายน้ำ โบว์ลิ่ง
- (17) ประกอบกิจการให้บริการซ่อมแซม ฆ่าเชื้อรักษา ตรวจสอบ ซักล้าง พ่นน้ำยาแก๊สน้ำดับเพลิงสำหรับยานพาหนะทุกประเภท รวมทั้งบริการติดตั้ง ตรวจสอบ และแก้ไขอุปกรณ์ ป้องกันวินาศภัยทุกประเภท
- (18) ประกอบกิจการชกหรือเสื้อผ้า ผักผลไม้ ผักสด เสริมสวย
- (19) ประกอบกิจการรับจ้างถ่ายรูป ถ่าย ผลิต ขยายรูป รวมทั้งเอกสาร
- (20) ประกอบกิจการสถานบริการข้ามหน่วย
- (21) ประกอบกิจการประมูลเพื่อรับจ้างของ ด่านวัตถุประสงค์ทั้งหมด ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์การของรัฐ



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
 Department of Business Development  
 Ministry of Commerce

Creative Service  
 สายด่วน 1578 www.dbd.go.th



บริการขอเอกสารผ่าน www.dbd.go.th --> ย่างเรียนเอกสาร --> บริการจัดสอบ โทร. 02 526 7600 ต่อ 3630, 3636 หรือ 02 547 6994



วัตถุประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี.....๑๒.....ข้อ ดังนี้

(23) ประกอบบริการค้าวัสดุก่อสร้าง อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ในการก่อสร้าง เครื่องมือช่างทุกประเภท สี เครื่องมือทาสี เครื่องตัดแต่งอาคาร เครื่องเหล็ก เครื่องทองแดง เครื่องทองเหลือง เครื่องเคาะปูน เครื่องสังกะสี เครื่องสุขภัณฑ์ อุปกรณ์ประปา เครื่องมือทางการเกษตร รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(24) ประกอบกิจการค้าเครื่องจักร เครื่องยนต์ เครื่องมือกล เครื่องทุ่นแรง ยานพาหนะ เครื่องกำเนิดและเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด เครื่องสูบน้ำ เครื่องนำบาดน้ำเสีย และเครื่องกำจัดขยะ

(25) ประกอบกิจการค้ากระดาษ เครื่องเขียน แปะรีชิ่ง แบบพิมพ์ หนังสือ อุปกรณ์การเขียนการสื่อน สื่อการเขียนการสื่อน อุปกรณ์การถ่ายภาพและภาพยนตร์ เครื่องคำนวณ เครื่องพิมพ์ สื่อสิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์ ตู้เก็บเอกสารและเครื่องใช้สำนักงานทุกชนิด (รวมถึงวัสดุและครุภัณฑ์ทุกชนิด) หนังสือเรียน อุปกรณ์กีฬา ของเล่นเด็ก เครื่องออกกำลังกาย ชุดนักเรียน เครื่องมือสื่อสารทุกชนิด คอมพิวเตอร์ รวมทั้งอุปกรณ์และอะไหล่ของสินค้าดังกล่าว

(26) ประกอบกิจการค้า รับจ้าง ผลิต นำเข้า ส่งออก พึ่งพาและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องทางการเกษตรทุกชนิด ทุกประเภท เหนือ ขั้วรวมทั้งส่วนผสมและส่วนประกอบของสินค้าชนิดนี้ด้วย

(27) ประกอบกิจการ ตั้งเข้าจำหน่ายและบริการน้ำมันหล่อลื่น น้ำมันเครื่องป้องกันสนิม เครื่องจักรและยานพาหนะ

(28) ประกอบกิจการตั้งเข้าจำหน่ายและบริการ ขายส่ง ขายปลีก สี กิ๊พเนอรี นํ้ายาเคมีทุกชนิด วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานซ่อมแซมถนนทุกชนิด เช่น ฮางมขัดข้อ เป็นต้น รวมทั้งส่วนผสมและส่วนประกอบของสินค้าชนิดนี้ด้วย

(29) ประกอบกิจการนำเข้าและเป็นผู้แทนจำหน่ายอะไหล่รถยนต์ เครื่องจักรกล อุปกรณ์ระบบไฟฟ้าอิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด ระบบไฟฟ้าสื่อสารทุกชนิด ระบบรักษาความปลอดภัยทุกชนิด ระบบประกอบอาคารทุกชนิด อุปกรณ์ก่อสร้างทุกชนิด

(30) ประกอบกิจการนำเข้าจำหน่าย ขายปลีก ขายส่ง สื่อการเขียนการสื่อนทุกชนิด อุปกรณ์เสริมงาน งานครัวทุกชนิด

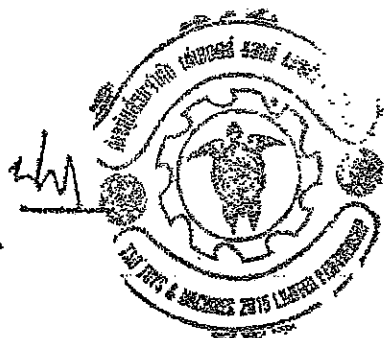
(31) ประกอบกิจการบริการงานซ่อมบำรุงระบบงานปรับอากาศ งานระบบไฟฟ้ากำลังและไฟฟ้าสื่อสาร การก่อสร้างตกแต่งภายในและภายนอกอาคาร พร้อมทั้งแก้ไข ติดตั้ง ซ่อมแซม ตรวจสอบ ตรวจสอบระบบงานวิศวกรรม งานซ่อมบำรุง

(32) ให้คำปรึกษา ปรับปรุงระบบงานวิศวกรรม พร้อมด้วยงานจัดการบริหารงานอาคาร

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักปลัดฯ



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
Department of Business Development  
Ministry of Commerce

Creative Service

สายด่วน 1570 www.dbd.go.th

บริการขอเอกสารตาม www.dbd.go.th --> ช่างเป็นช่างเอกสาร --> บริการจัดส่ง โทร. 02 528 7800 ต่อ 3630, 3636 หรือ 02 547 5994

จัดพิมพ์ เมื่อเวลา 16:38 น.

e-GP 03-0102

วันที่แจ้งลงทะเบียน 01/10/2558

แบบแสดงการลงทะเบียนในระบบ e-GP

วันที่อนุมัติ 01/10/2558

ลำดับการลงทะเบียน M-2558-059453

วันที่เริ่มใช้งาน 01/10/2558

สำหรับผู้ประกอบการที่จะทำธุรกรรมกับภาครัฐ

1.เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร(0933558000589) ประเภทผู้ประกอบการ นิติบุคคล

2.ชื่อสถานประกอบการ ห้างหุ้นส่วนจำกัด เต้าทอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ 2015

ชื่อภาษาอังกฤษ (ถ้ามี) Tao Toys & MACHINES 2015 LTD.,PART

3.ที่ตั้งสำนักงาน : อาคาร ห้างหุ้นส่วนจำกัด เต้าทอยส์ แอนด์ แมชชีนส์ ชั้นที่ หมู่บ้าน

เลขที่ 666 หมู่ที่ 8 ตระกอก/ชอย ถนน

ตำบล/แขวง ป่าบอน อำเภอ/เขต ป่าบอน จังหวัด พัทลุง

รหัสไปรษณีย์ 93170 โทรศัพท์ 0895979870 อีเมล Taotoys589machines@gmail.com

4.กรณีบุคคลธรรมดา

(เลขประจำตัวประชาชน - )

วัน/เดือน/ปีเกิด สัญชาติ ไทย

5.กรณีนิติบุคคล

ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0933558000589

วันเดือนปีที่จดทะเบียน 24/09/2558

จดทะเบียนที่

ทุน

(1) เงินทุนจดทะเบียน 1000000.00 (บาท)

(2) ทุนจดทะเบียนที่ชำระแล้ว 1000000.00 (บาท)

6.ประเภทของการประกอบกิจการ

ประเภทกิจการ

ประเภทสินค้าและหรือบริการ

ผลิต

วิสดุกฎภัณฑ์

ส่งออก

ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

ขายส่ง

จ้างก่อสร้าง

ซื้อสินค้า

จ้างแรงงาน

บริการ

ขาย

จ้างที่ปรึกษา

จ้างออกแบบและควบคุม

กรณีผู้ลงทะเบียนลงข้อมูลหรือรูปภาพที่ไม่เหมาะสมในระบบการจดทะเบียนจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ จะถูกลบทะเบียนผู้ลงทะเบียน

กรณีผู้ลงทะเบียนกระทำผิดใดๆอันเป็นการลวงละเมิดสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา ผู้ลงทะเบียนจะต้องรับผิดชอบได้เพียงผู้เดียว

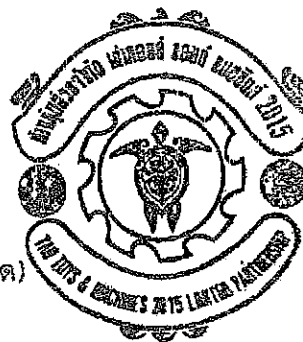
หมายเหตุ : แบบแสดงการลงทะเบียนในระบบ e-GP สามารถนำไปยื่นพร้อมเอกสารการเสนอราคา กับหน่วยงานภาครัฐ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป สำหรับการซื้อจัดจ้างที่มีมูลค่าตั้งแต่ 2,000,000 บาท (สองล้านบาท) ขึ้นไป ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำ และแสดงบัญชี รายการรับจ้างของโครงการที่บุคคลหรือนิติบุคคลเป็นผู้ดำเนินการบริหารงานของ ร.พ.ศ. 2554 และแก้ไขเพิ่มเติมที่กำหนดให้ผู้ที่ลงทะเบียนเป็นผู้สัญญา กับหน่วยงานภาครัฐสัญญาในลดความจําหนักรวมถึงกําหนดลงทะเบียนในระบบ e-GP

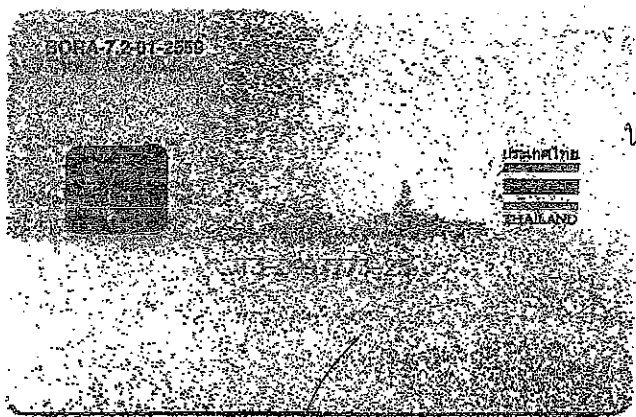
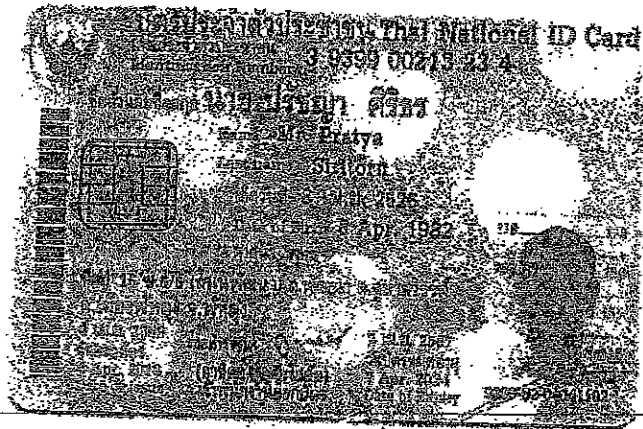
พิมพ์เมื่อวันที่ 02/10/2558 เวลา 13:14:28 น. รหัส JGa6yy

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักปลัดฯ





สำเนาถูกต้อง

พ

นางสาวปราณี ศิริพร

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวปราณี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

รายการทรัพย์สิน

เล่มที่ 1

เลขที่สำเนาบ้าน

9399-007504-7

สำนักทะเบียน

กิ่งอำเภอเมืองพัทลุง

รายการซื้อ

1.6 ซอย 5/5 (ถนนพัฒนา) ถนนพัฒนา

ตำบลคูหาสวรรค์ อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน กึ่ง

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่ดำเนินการจดทะเบียน

[แก้] โฉกครุ

สำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ

(นายสุวิระยุทธ ทรงใจดี)

นายสุวิระยุทธ

วันเดือนปีที่ออกหนังสือ

8 กุมภาพันธ์ 2553

(นางสาวพาวิน เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัด

สำเนาถูกต้อง

เล่มที่ 1

รายการจดทะเบียนในนามของเลขที่สำเนาบ้าน

9399-007504-7

ลำดับที่ 5

ชื่อ นายสุวิระยุทธ ทรงใจดี

สัญญาที่ 1/กช

เลขที่ 1/กช

เลขประจำตัวประชาชน 3-9399-00213-23-4

สถานภาพ โสด

เกิดเมื่อ 8

เม.ย. 2525

หมายเลขบัตรประชาชน 3-9399-00213-24-2

สัญญาที่ 1/กช

ไทย

บิดาผู้ใดแล้ว ชื่อ สมชาย

3-9399-00213-19-0

สัญญาที่ 1/กช

ไทย

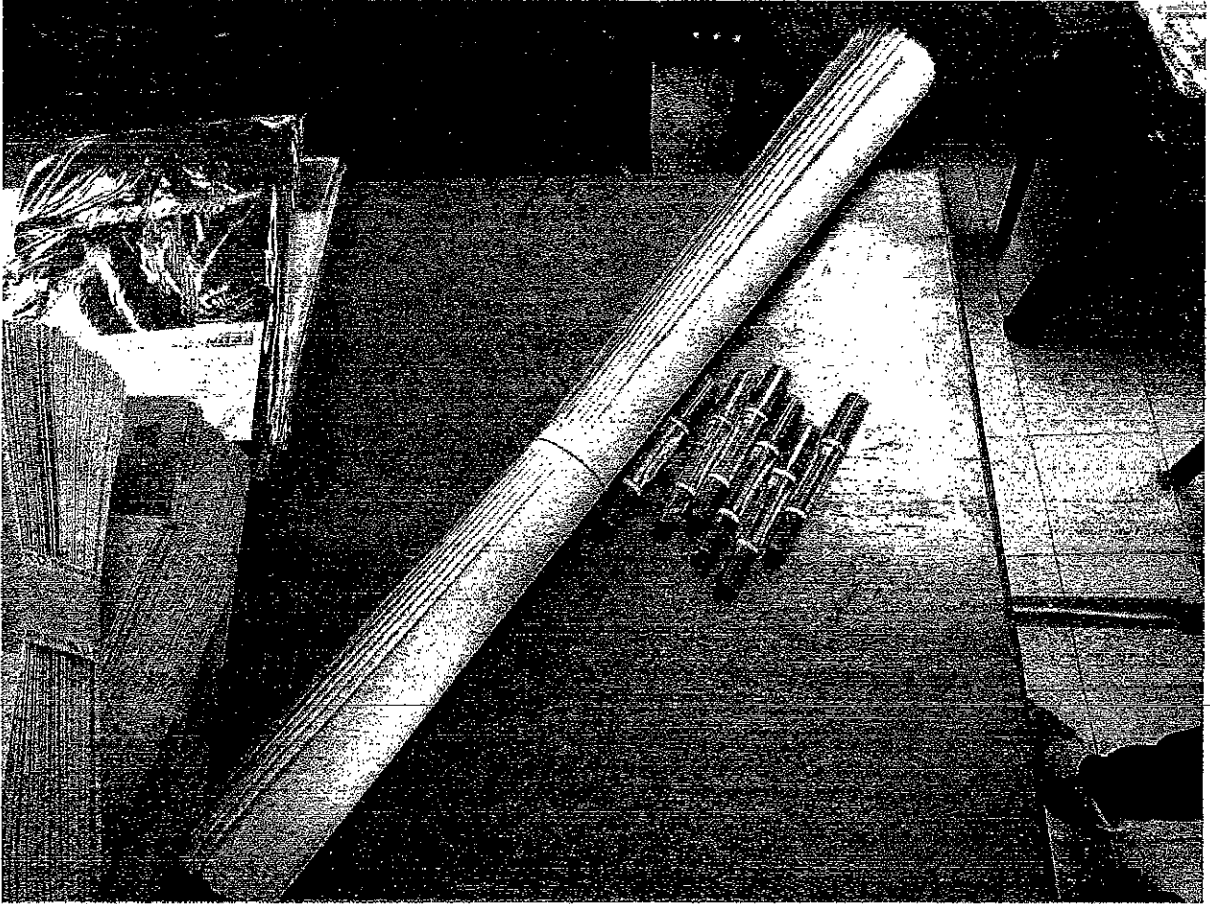
\* พงศ

29 มี.ย. 2553

อ.บ้านหมื่น จ.พัทลุง เมื่อ 19 ต.ค. 2554

(นายสุวิระยุทธ ทรงใจดี)

นายสุวิระยุทธ



ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๓๓/๒๕๖๓

วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/บุคคล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๗๘,๗๗๐.๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน จำนวน ๗๕๐.๐๐ บาท (เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบ การขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวอผิ้อะ เทพทอง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ [Signature] ผู้ขอเบิก  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอด เงินคงเหลือ ๘๔,๐๒๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นสี่พันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วนสอง สตางค์)  
ลงชื่อ [Signature]  
(นางมาลีฮิระ เสนีย์ทิม)  
นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๗๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ [Signature]  
(นางมาลีฮิระ เสนีย์ทิม)  
นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๗๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
(นายศุภราช คุ้มหมัด)  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๗๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
(นายสันติ เสิมหมัด)  
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคารนิติ  
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา ปากพะยูน บัญชีเลขที่ ๔๔๕-๒-๔๓๕๓๗-๗  
เลขที่เช็ค \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_  
จำนวนเงิน ๗๕๐.๐๐ บาท (เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)  
จ่ายให้ นางสาวอผิ้อะ เทพทอง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นายสันติ เสิมหมัด)  
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๗๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๑)  
(นางสาวอผิ้อะ เทพทอง)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๗๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน  
(นางมาลีฮิระ เสนีย์ทิม)  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

สัญญาเงินยืมเลขที่..... วันที่..... ส่วนที่ ๑  
ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท แบบ ๘๗๐๘

### ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ...สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ...  
วันที่...๑๖...เดือน...กรกฎาคม...พ.ศ. ...๒๕๖๓...

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ...นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ.....

ตาม คำสั่ง/บันทึก ที่.....ลงวันที่.....อนุมัติให้

ข้าพเจ้า...นางสาวรอฝี่อ๊ะ เทพทอง / ตำแหน่ง...พนักงานจ้างทั่วไป...สังกัด...สำนักปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ...พร้อม  
ด้วย.....เดินทางไปปฏิบัติราชการ.....เข้าร่วมประชุมติดตามงานระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข  
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง  
อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง โดยออกเดินทางจาก

บ้านพัก  สำนักงาน  ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่...๑๕...เดือน...กรกฎาคม...พ.ศ...๒๕๖๓...เวลา...๐๗.๓๐...น.  
และกลับถึง  บ้านพัก  สำนักงาน  ประเทศไทย วันที่...๑๕...เดือน...กรกฎาคม...พ.ศ...๒๕๖๓...เวลา...๑๘.๓๐...น.  
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....๑๑.....ชั่วโมง.....นาที

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ  ข้าพเจ้า  คณะเดินทาง ดังนี้  
ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท  
ค่าเช่าที่พักประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท  
ค่าพาหนะ.....รวม.....๗๕๐.....บาท  
ค่าใช้จ่ายอื่น.....รวม.....บาท  
รวมเงินทั้งสิ้น.....๗๕๐.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....(-เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย  
จำนวน.....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวรอฝี่อ๊ะ เทพทอง)  
ตำแหน่ง พนักงานจ้างทั่วไป

<p>ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้</p> <p>ลงชื่อ..... (นายศุภรักษ์ เส็มหมัด) ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ วันที่.....</p>	<p>อนุมัติให้จ่ายได้</p> <p>ลงชื่อ..... (นายสันติ เส็มหมัด) ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ วันที่.....</p>
---	---

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....๗๕๐.....บาท  
(.....-เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....  
(นางสาวรอฝิยะ เทพทอง)  
ตำแหน่ง พนักงานจ้างทั่วไป  
วันที่.....

ลงชื่อ.....  
(...นางมาลีอนิยะ เส้นยี่หิม...)  
ตำแหน่ง...นักวิชาการเงินและบัญชี...  
วันที่.....

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่..... - .....วันที่..... -


หมายเหตุ.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- คำชี้แจง**
๑. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุด การเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่อง หมายเหตุ
  ๒. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
  ๓. กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ ๒)



หน้าบัญชีพาหนะเดินทางของ...นางสาวรอฝ้าย เทพทอง /  
 ลงวันที่...๑๖...เดือน...กรกฎาคม...พ.ศ. ...๒๕๖๓...

หลักฐานการจ่าย	รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
	- ตามใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน แบบ บก.๑๑๑	๗๕๐	-
	จำนวน ๑ ฉบับ		
	รวม	๗๕๐	-


(ลงชื่อ)..........ผู้เบิก  
 (นางสาวรอฝ้าย เทพทอง)

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน  
ส่วนราชการ...เทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๑๕ ก.ค.๒๕๖๓	- ค่ารถรับจ้างจากบ้านเลขที่ ๘๓/๑ หมู่ที่ ๕ ต.เกาะนางคำ	๑๐๐	-	
	อ.ปากพะยูน ไปยัง อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง			
	- ค่าจ้างเหมารถไม่ประจำทางจาก อ.ปากพะยูนไปยัง	๒๐๐	-	
	บ้านแม่ขรี อ.ตะโหมด จ.พัทลุง			
	- ค่ารถประจำทางจากบ้านแม่ขรี ไปยังสำนักงานสาธารณสุข	๕๐	-	
	จังหวัดพัทลุง อ.เมือง จ.พัทลุง			
	- ค่ารถประจำทางจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง	๕๐	-	
	อ.เมือง ไปยังสถานีขนส่ง จ.พัทลุง			
	- ค่ารถประจำทางจากสถานีขนส่งจังหวัดพัทลุงถึงบ้านแม่ขรี	๕๐	-	
	อ.ตะโหมด จ.พัทลุง			
	- ค่าจ้างเหมารถรับจ้างไม่ประจำทางจากบ้านแม่ขรี อ.ตะโหมด	๒๐๐	-	
	จ. พัทลุง ไปยัง อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง			
	- ค่ารถรับจ้างจากอำเภอบ้านปากพะยูนไปยังบ้านเลขที่ ๘๓/๑	๑๐๐	-	
	หมู่ที่ ๕ ต.เกาะนางคำ อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง			
	รวม	๗๕๐	-	

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....(-เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน-).....

ข้าพเจ้า.....นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง.....ตำแหน่ง...พนักงานจ้างทั่วไป.....  
กอง...สำนักปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ..... ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้  
และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ)..........

(นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง)

วันที่.....

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ส่วนที่ ๒

ชื่อส่วนราชการ...เทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....จังหวัด...พัทลุง.....

แบบ.๘๗๐๘

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ...นางสาวรอมี๊ะ เทพทอง.....ลงวันที่...๑๖...เดือน...กรกฎาคม...พ.ศ. ...๒๕๖๓.....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อผู้รับเงิน	วัน เดือน ปีที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าใช้จ่ายอื่น				
๑.	นางสาวรอมี๊ะ เทพทอง	พนักงานจ้างทั่วไป	-	-	๗๕๐	-	๗๕๐			
	รวมเงิน		-	-	๗๕๐	-	๗๕๐	ตามสัญญาเงินยืมเลขที่.....ลงวันที่.....		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)...(-เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)/.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
(.....)

คำชี้แจง ๑. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

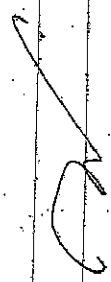
๒. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม

ให้ระบุวันที่ได้รับจากเงินยืม

๓. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอมีเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

ส่วนหนึ่ง นำกรณีการระงับคดีนำบันทึก ๑๐๓๗๑๓  
เดือนมิถุนายน ๒๕๖๓  
ผู้รับใช้ราชการงานบริหาร งานบุคคล ๖๐๘ ๒๓๖๓  
และ ๓๓๓๓, วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓  
๑๕ มิถุนายน ๑๓.๐๐-๑๖.๑๐๓.๓๕ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓  
ศาลากลางจังหวัดขอนแก่น ชั้น A  
ถึงเรื่องหมายเรียกไปรอดพิจารณา



นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

เรียน: นายสุวิมล ชำนาญ  
วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓  
ผู้รับใช้ราชการงานบริหาร งานบุคคล ๖๐๘ ๒๓๖๓  
และ ๓๓๓๓, วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓  
๑๕ มิถุนายน ๑๓.๐๐-๑๖.๑๐๓.๓๕ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓  
ศาลากลางจังหวัดขอนแก่น ชั้น A  
ถึงเรื่องหมายเรียกไปรอดพิจารณา

นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

วันที่:

นายสุวิมล ชำนาญ

นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

๐๑ มิถุนายน ๒๕๖๓

นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

๐๑ มิถุนายน ๒๕๖๓

นายสุวิมล ชำนาญ  
นักบริหารระดับกลาง

หนังสือรับ

สำนักปลัด

กองช่าง

กองคลัง

กองการศึกษา

ที่พท ๐๐๓๒.๐๐๔ /ว นศ



เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

เลขที่ ๗๕๐๕

วันที่ ๙ มิ.ย. ๖๓

สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

๒๖๔/๒ ถนนรามศวร  
ตำบลคูหาสวรรค์ อำเภอเมือง  
จังหวัดพัทลุง ๙๓๐๐๐

กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญประชุม

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง นายกเทศมนตรี และนายกองค้การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง  
สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา  
ที่ สปสช. ๕.๓๓๗/๑๓๕๙๓ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ จำนวน ๒ แผ่น

ด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา จะจัดโครงการประชุมติดตาม  
งานระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของหน่วยบริการและองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อทราบสถานการณ์ ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาการดำเนินงานระบบบริการ  
ดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ขอเชิญผู้รับผิดชอบงานบริการดูแลระยะยาว  
ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เข้าร่วมประชุมฯ โดยแบ่งเป็น ๒ รุ่นๆละ ๑ วัน ตั้งแต่เวลา  
๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ดังนี้

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ประกอบด้วย อำเภอเมืองพัทลุง , อำเภอควนขนุน  
อำเภอศรีบรรพต , อำเภอป่าพะยอม และอำเภอศรีนครินทร์

รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ประกอบด้วย อำเภอกงหรา , อำเภอเขาชัยสน  
อำเภอตะโหมด , อำเภอบางแก้ว , อำเภอป่าบอน และอำเภอปากพะยูน  
โดยเบิกค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จากผู้จัด ส่วนค่าพาหนะเดินทางเบิกจากต้นสังกัด ทั้งนี้  
สามารถลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมทางเว็บไซต์ <https://songkhla.nhso.go.th/meeting62/meeting.php>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมต่อไป

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

- อ้อย ฮัก...

ขอเชิญประชุม

- ...

(นางสาววรงค์ตะวัน มั่นแก้ว)  
เจ้าพนักงานธุรการ  
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ  
งานผู้สูงอายุ  
โทร ๐ ๗๕๖๑ ๓๑๒๗ ต่อ ๓๑๑  
โทรสาร ๐ ๗๕๖๑ ๒๓๔๔

ขอแสดงความนับถือ

(นายไพศาล เกื้ออรุณ)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง  
สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอี่ยม)  
หัวหน้าสำนักปลัด

พันเอก...

หม่อม...

...

(นางสาวพาวินี เหมียนเอี่ยม)  
หัวหน้าสำนักปลัด

(นายศุภรักษ์ เสมอหมัด)  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

(นายสันติ เสมอหมัด)  
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

เลขที่ ๔๘๘/๘๘ อาคารสยามนครินทร์ คอมเพล็กซ์(ชั้น ๓) ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐  
โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๓ ๓๘๘๘ โทรสาร ๐ ๗๕๒๓ ๕๕๙๔ <http://songkhla.nhso.go.th>

ที่ สปสช. ๕.๓๓/๑๓๕๙๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง  
เลขที่รับ 009067  
วันที่รับ 2 มิ.ย. 2563

๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง เชิญประชุมติดตามงานระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง  
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ  
เลขที่รับ  
วันที่ 26 มิ.ย. 2563

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการประชุมติดตามงานฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา จะจัดโครงการประชุมติดตามงานระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของหน่วยบริการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อทราบสถานการณ์และปัญหาและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา จึงขอประสานมายังท่าน เพื่อเชิญกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของหน่วยบริการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้าร่วมประชุมเพื่อติดตามงานระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยแบ่งเป็น ๒ รุ่นๆละ ๑ วัน ระหว่างวันที่ ๑๔ ถึง ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง ทั้งนี้สามารถทางลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมทางเว็บไซต์ <https://songkhla.nhso.go.th/meeting62/meeting.php> รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณอัน **สำคัญ**

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

ขอแสดงความนับถือ

( ) เพื่อโปรดทราบ.....

( ) เพื่อโปรดพิจารณา.....

จุดที่นัดประชุมผู้สูงอายุ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๓

๒๖ มิ.ย. ๖๓

นายบุญชัย พิริยกิจกำจร  
รองผู้อำนวยการ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

๒๖ มิ.ย. ๖๓

๒๖ มิ.ย. ๖๓

(นายสุนทร กิ่งทอง (สั่งข))

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

กลุ่มงานภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ  
โทร. ๐๗๕-๒๓๓๘๘๘ ต่อ ๕๓๖๙ โทรสาร ๐๗๕-๒๓๕๕๙๔  
ผู้ประสานงาน : นายชัยยุทธ หลีกเมือง โทร. ๐๘๘๓๙๐๖๖๒๓  
Email : [chaiyut.1๑nhso.go.th.chaiyut48@gmail.com](mailto:chaiyut.1๑nhso.go.th.chaiyut48@gmail.com)

FM-401-04-040

ฉบับที่ 04

๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๓

กำหนดการประชุมพัฒนางานระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและ  
บุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงระดับจังหวัดพัทลุง

วันที่ ๑๔-๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง

- \*\*\*\*\*
- เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. : ลงทะเบียน
- เวลา ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น. : พิธีเปิดการประชุม  
โดยผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. : สถานการณ์การดำเนินงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มี  
ภาวะพึ่งพิง ปี ๒๕๖๓  
โดย นายชัยยุทธ หลีกเมือง หัวหน้างานสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ
- เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. : พักรับประทานอาหารกลางวัน
- เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น. : แนวทางการดำเนินงาน LTC ปี ๒๕๖๔  
โดย ผู้รับผิดชอบงาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. : สรุปการดำเนิน แนวทางLTC ของจังหวัด  
โดย ผู้รับผิดชอบงาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รายละเอียด ผู้เข้าร่วมประชุม

วันที่	จังหวัด	อำเภอ
๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓	พัทลุง	ป่าพะยอม ควนขนุน ศรีบรรพต ศรีนครินทร์ เมืองพัทลุง
๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓	พัทลุง	ปากพะยูน ป่าบอน ตะโหมด บางแก้ว เขาชัยสน กงหรา

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวทวิณี เขมัยนเอียงค.)

หัวหน้าสำนักงานไล้ตา

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๐๕/๒๕๖๓

วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๗๕,๗๗๐.๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน จำนวน ๘,๓๒๕.๐๐ บาท (แปดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพาวินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอเบิก  
นางสาวพาวินี เหมียนเอียด  
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย มียอด เงินคงเหลือ ๕๓๕,๖๖๔.๓๘ บาท (ห้าแสนสามหมื่นห้าพันหกร้อยหกสิบสี่ บาทสามสิบเก้าสตางค์)  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นางมาลีละ เสนีย์ทิม  
นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๘,๓๒๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นางมาลีละ เสนีย์ทิม  
นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๘,๓๒๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นายศุภรักษ์ เสมอหมัด  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๘,๓๒๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นายสันติ เสมอหมัด  
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานาเม็ด  
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา ปากพะยูน บัญชีเลขที่ ๔๔๕-๒-๔๓๕๒๗-๗  
เลขที่เช็ค \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_  
จำนวนเงิน ๘,๓๒๕.๐๐ บาท (แปดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)  
จ่ายให้ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
นายศุภรักษ์ เสมอหมัด  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
นางกุลจิรา ช่างเลี้ยง  
นักทรัพยากรบุคคล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๘,๓๒๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๑)  
นางสาวพาวินี เหมียนเอียด  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๘,๓๒๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน  
นางมาลีละ เสนีย์ทิม  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

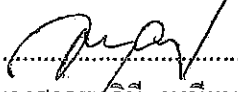
ใบสำคัญรับเงิน

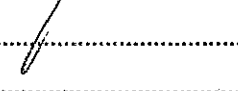
วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

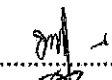
ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5..... ตำบล.....เกาะนางค้ำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

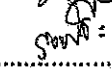
รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ, ค่าตอบแทนอนุกรรมการกองทุนฯ และค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม โดยจ่ายให้ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ซึ่งได้ทรงรองจ่ายไปแล้ว	8,325	-
บาท	8,325	-

จำนวน (.....แปดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
นางมาสิอรณ สีนยิทธิม  
นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ)..........พยาน  
(นางสาวรอรเื้อ เทพทอง)  
พนักงานจ้างทั่วไป





บัตรประชาชนไทย (National ID Card)

Identification Number 3 9306 00251 26 4

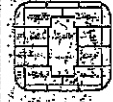
ชื่อและนามสกุล นาง อมิตะ นิยมเดชา

Name Mrs. Amedah

Last name Niyomdacha

เกิดวันที่ 24 พ.ค. 2521

Date of Birth 24 May 1978



วันที่ออกบัตร 21 พ.ค. 2566

21 May 2023

21 May 2016

Date of Issue

(พจนานุกรม)

Date of Expiry

23 พ.ค. 2568

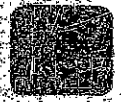
23 May 2025

Date of Expiry

9306-02-06211415

สำเนาถูกต้อง  
(นางอมิตะ นิยมเดชา)

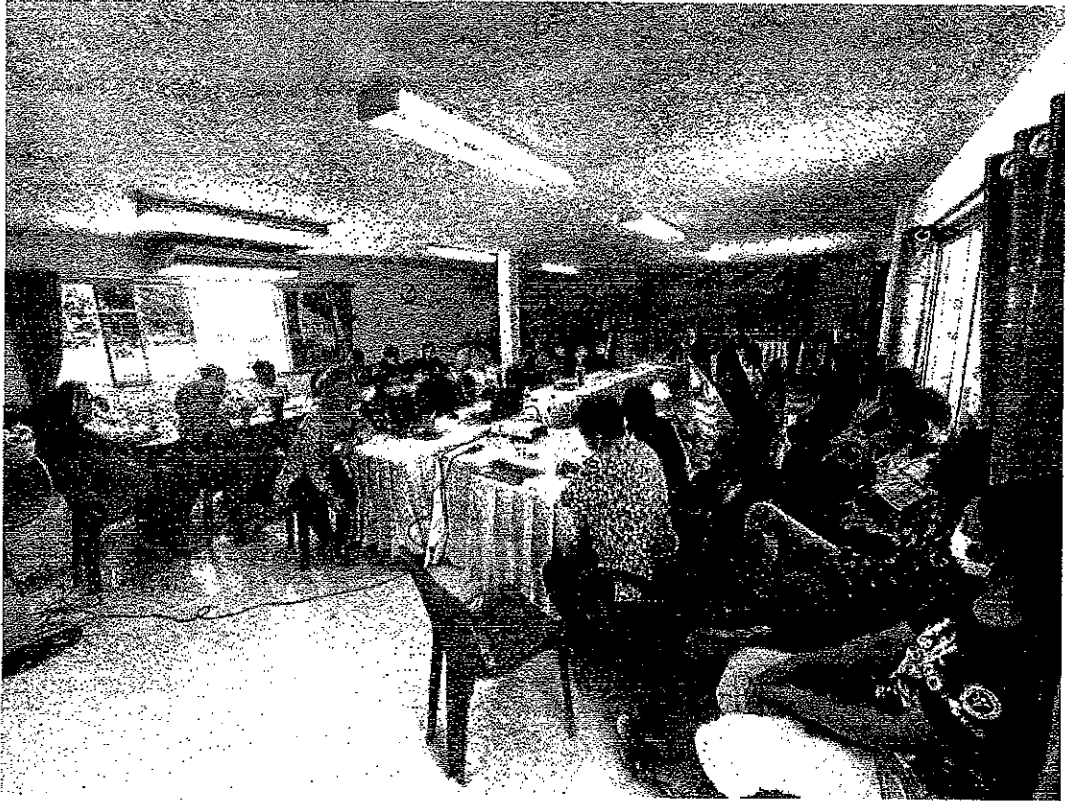
BORA-2B-01



ประเทศไทย  
THAILAND

JT1-0884066-87

ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
ครั้งที่ 2/ 2563 วันพุธ ที่ 18 มีนาคม 2563








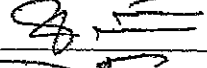





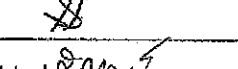

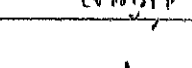
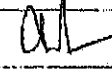
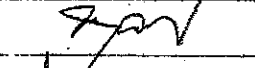

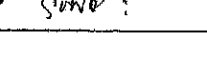


รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าประชุมกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๓

วันพุธ ที่ ๑๘ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายสันติ เสิ่มหมัด	ประธานกองทุนฯ		
๒	นายยูน แก้วมะณี	กรรมการกองทุนฯ		
๓	นายพัฒน์ เพชรจำรัส	กรรมการกองทุนฯ		
๔	นายอรุณ เส้นยี่หิม	กรรมการกองทุนฯ		
๕	นายจรัส สุวรรณรัตน์	กรรมการกองทุนฯ		
๖	นายสุทรง สมแสง	กรรมการกองทุนฯ		
๗	นายสังคม ชูยี่มพานิชย์	กรรมการกองทุนฯ		
๘	นางสาวปิยะฉัตร ชูช่วย	กรรมการกองทุนฯ		
๙	นายสะเขวด สาลีเื้อ	กรรมการกองทุนฯ		
๑๐	นายยะรัตน์ ขอบงาม	กรรมการกองทุนฯ		
๑๑	นายปรีชา พุ่มภูซัง	กรรมการกองทุนฯ		
๑๒	นางนงลักษณ์ เรืองแก้ว	กรรมการกองทุนฯ		
๑๓	นางวรัญญา สิงสุ้น	กรรมการกองทุนฯ		
๑๔	นางสาวกฤติยาภรณ์ สีมัสมิง	กรรมการกองทุนฯ		
๑๕	นายศุภรักษ์ เสิ่มหมัด	กรรมการฯ/เลขานุการฯ		
๑๖	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ		
๑๗	นางมาลีอน๊ะ เส้นยี่หิม	กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ		
๑๘	นางสาวรอฝีเื้อ เทพทอง (๗๐)	อนุกรรมการฯ		

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักปลัดฯ

ผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาว ขวัญน้อย	นาง		
๒	นางสาว นงนุช	นาง		
๓	นางสาว อรุณ	นางสาว/นาง		
๔	นางสาว นพิตา	นางสาว		
๕	นางสาว นงนุช	ผอ.ฯ-จ.อ.จ.ว.จ.ก.จ.จ.จ.		
๖	นางสาว อรุณ	นางสาว		
๗	นางสาว นพิตา	นางสาว		ศึกษา 1/10/20
๘	นางสาว นงนุช	นาง		ร.บ้านท่าเตียน
๙	นางสาว อรุณ	นาง		๓๑/๑๐/๒๐
๑๐	นางสาว นงนุช	นาง		
๑๑	นางสาว นพิตา	นางสาว		
๑๒	นางสาว อรุณ	นางสาว		
๑๓	นางสาว นงนุช	นางสาว		
๑๔	นางสาว นพิตา	นางสาว		
๑๕	นางสาว อรุณ	นางสาว		
๑๖	นางสาว นงนุช	นางสาว		ร.วัด/ท่าเตียน
๑๗	นางสาว นพิตา	นางสาว		
๑๘	นางสาว อรุณ	นางสาว		
๑๙				
๒๐				
๒๑				
๒๒			สถานะถูกต้อง	
๒๓				
๒๔				
๒๕				
๒๖			(นางสาวพาวินี เหมียนเสียด)	
๒๗			หัวหน้าสำนักปลัดฯ	
๒๘				
๒๙				
๓๐				

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๐๓/๒๕๖๓

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๗๘,๗๖๐.๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน จำนวน ๕๐๐.๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอ เบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพาวินี เหมียนเอียด,นางสาวรอฝี้อะ เทพทอง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นางสาวพาวินี เหมียนเอียด) ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป พร้อมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอด เงินคงเหลือ ๔๒๕,๙๖๖.๓๙ บาท (สี่แสนสองหมื่นห้าพันเก้าร้อยสี่สิบหกบาท สามสิบเก้าสตางค์)

ลงชื่อ (นางสุนี ดินหนู) ผอ.กองคลัง รักษาราชการแทน นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๕๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นางสุนี ดินหนู) ผอ.กองคลัง รักษาราชการแทน นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๕๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นายสุภกริช เลี่ยมหมัด) ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๕๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ (นายสุนี ดินหนู) นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ
วันที่

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานาเมตี
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา ปากพะยูน บัญชีเลขที่ ๔๔๕-๒-๔๓๕๓๗-๗
เลขที่เช็ค \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_
จำนวนเงิน ๕๐๐.๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด,นางสาวรอฝี้อะ เทพทอง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ (นายสุนี ดินหนู) ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ)
ลงชื่อ (นางสาวพาวินี เหมียนเอียด) ผู้มีอำนาจลงนาม
(หัวหน้าสำนักปลัดฯ)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๕๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ (นางสุนี ดินหนู) ผู้รับเงิน (๑)
ตำแหน่ง (ผอ.กองคลัง รักษาราชการแทน)
ลงชื่อ (นางสุนี ดินหนู) ผู้รับเงิน (๒)
ตำแหน่ง (นางสุนี ดินหนู)
วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๕๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ (นางสุนี ดินหนู) ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง (ผอ.กองคลัง รักษาราชการแทน นักวิชาการเงินและบัญชี)
วันที่

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



สัญญาเงินยืมเลขที่..... วันที่..... ส่วนที่ ๑  
ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท แบบ ๘๗๐๘

### ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ...สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ...  
วันที่...๒๕...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. ...๒๕๖๓...

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ...นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ.....

ตาม คำสั่ง/บันทึก ที่.....๑๑๗/๒๕๖๓.....ลงวันที่.....๑๑.....กุมภาพันธ์.....๒๕๖๓.....อนุมัติให้  
ข้าพเจ้า...นางสาวพาวินี เหมียนเอียด...ตำแหน่ง...หัวหน้าสำนักปลัดฯ...สังกัด...สำนักปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ...  
พร้อมด้วย.....-.....เดินทางไปปฏิบัติราชการ.....เข้าร่วมประชุมอบรมโครงการกองทุนสุขภาพตำบล ประจำปี ๒๕๖๓  
รุ่นที่ ๒ ในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ ห้องคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง  
จังหวัดสงขลา ..... โดยออกเดินทางจาก

บ้านพัก  สำนักงาน  ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่...๒๐...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ...๒๕๖๓..เวลา...๐๗.๐๐...น.  
และกลับถึง  บ้านพัก  สำนักงาน  ประเทศไทย วันที่...๒๐...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ...๒๕๖๓..เวลา...๑๗.๐๐...น.  
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....๑๐.....ชั่วโมง.....นาที

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ  ข้าพเจ้า  คณะเดินทาง ดังนี้  
ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท  
ค่าเช่าที่พักประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท  
ค่าพาหนะ.....รวม.....๔๕๐.....บาท  
ค่าใช้จ่ายอื่น.....รวม.....บาท  
รวมเงินทั้งสิ้น.....๔๕๐.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....(-สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย  
จำนวน.....-.....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดฯ

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ลงชื่อ.....

(นายสุภกรักษ์ เส็มหมัด)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

วันที่.....

อนุมัติให้จ่ายได้

ลงชื่อ.....

(นายสันติ เส็มหมัด)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

วันที่.....

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....๕๕๐.....บาท

(.....-สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....

(นางสาวทาวินี เหมียนเอียด)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดฯ

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(...นางสุนี ต้นหนู...)

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการกองคลัง รักษาราชการแทน...

นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่.....

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....วันที่.....

หมายเหตุ.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- คำชี้แจง
๑. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุด การเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่อง หมายเหตุ
  ๒. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
  ๓. กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินมีต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ ๒)

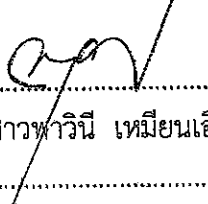


ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน  
ส่วนราชการ...เทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๒๐ ก.พ.๒๕๖๓	- ค่ารถรับจ้างจากบ้านเลขที่ ๑๔๘ หมู่ที่ ๕ ต.เกาะนางคำ อ.ปากพะยูน ไปยัง ต.ม่วงงาม อ.สิงหนคร จ.สงขลา	๒๐๐	-	
	- ค่ารถโดยสารประจำทางจาก ต.ม่วงงาม อ.สิงหนคร จ.สงขลา ไปยัง ม.ทักษิณ สงขลา	๒๕	-	
	- ค่ารถโดยสารประจำทางจาก ม.ทักษิณ สงขลา ไปยัง ต.ม่วงงาม อ.สิงหนคร จ.สงขลา	๒๕	-	
	- ค่ารถรับจ้างจาก ต.ม่วงงาม อ.สิงหนคร จ.สงขลา ไปยัง บ้านเลขที่ ๑๔๘ หมู่ที่ ๕ ต.เกาะนางคำ อ.ปากพะยูน	๒๐๐	-	
	รวม	๕๕๐	-	

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....(-สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน-).....

ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด.....ตำแหน่ง...หัวหน้าสำนักปลัดฯ.....  
กอง...สำนักปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ..... ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่มีอาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้  
และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ).....

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

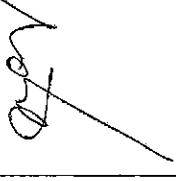
วันที่.....

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ส่วนที่ ๒  
แบบ.๘๗๐๘

ชื่อส่วนราชการ...เทศบาลตำบลเกาะนาคำ.....จังหวัด...พัทลุง.....

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ...นางสาวพาวินี เหมียนเอียด.....ลงวันที่...๒๕...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. ...๒๕๖๓.....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าใช้จ่ายอื่น				
๑.	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	หัวหน้าสำนักงานสถิติฯ	-	-	๕๕๐	-	๕๕๐.-			
	รวมเงิน		-	-	๕๕๐.-	-	๕๕๐.-	ตามสัญญาเงินยืมเลขที่.....ลงวันที่.....		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)...(-)หรือห้าสิบบาทถ้วน.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
(.....)

ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

คำชี้แจง ๑. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

๒. ให้ผู้สิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม

ให้ระบุวันที่ได้รับจากเงินยืม

๓. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอขมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนี้ให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

สัญญาเงินยืมเลขที่..... วันที่..... ส่วนที่ ๑  
ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท แบบ สส๐๘

### ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ...สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ...

วันที่...๒๕...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. ...๒๕๖๓...

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ...นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ.....

ตาม คำสั่ง/บันทึก ที่.....๑๑๗/๒๕๖๓.....ลงวันที่.....๑๑.....กุมภาพันธ์.....๒๕๖๓.....อนุมัติให้  
ข้าพเจ้า...นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง...ตำแหน่ง.....คนงาน.....สังกัด.....สำนักปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....  
พร้อมด้วย.....-.....เดินทางไปปฏิบัติราชการ.....เข้าร่วมประชุมอบรมโปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล ประจำปี ๒๕๖๓  
รุ่นที่ ๒ ในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ ห้องคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ตำบลเขารูปช้าง อำเภอมือ  
จังหวัดสงขลา .....โดยออกเดินทางจาก

บ้านพัก  สำนักงาน  ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่...๒๐...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ...๒๕๖๓.เวลา...๐๗.๐๐...น.  
และกลับถึง  บ้านพัก  สำนักงาน  ประเทศไทย วันที่...๒๐...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ...๒๕๖๓.เวลา...๑๗.๐๐...น.  
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....๑๐.....ชั่วโมง.....นาที

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ  ข้าพเจ้า  คณะเดินทาง ดังนี้  
ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท  
ค่าเช่าที่พักประเภท.....จำนวน.....วัน รวม.....บาท  
ค่าพาหนะ.....รวม.....๔๕๐.....บาท  
ค่าใช้จ่ายอื่น.....รวม.....บาท  
รวมเงินทั้งสิ้น.....๔๕๐.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....(-สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน-).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย  
จำนวน.....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง)  
ตำแหน่ง คนงาน

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ลงชื่อ.....

(นายศุภรักษ์ เส็มหมัด)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

วันที่.....

อนุมัติให้จ่ายได้

ลงชื่อ.....

(นายสันติ เส็มหมัด)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

วันที่.....

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....๔๕๐.....บาท

(.....สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....

(นางสาวรอพียะ เทพทอง)

ตำแหน่ง คณงาน

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(...นางสุนี ดันหนู...)

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการกองคลัง รักษาราชการแทน...

นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่.....

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....วันที่.....

หมายเหตุ.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- คำชี้แจง**
๑. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุด การเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่อง หมายเหตุ
  ๒. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
  ๓. กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ ๒)





ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน  
ส่วนราชการ...เทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
๒๐ ก.พ.๒๕๖๓	- ค่ารถรับจ้างจากบ้านเลขที่ ๘๓/๑ หมู่ที่ ๕ ต.เกาะนางคำ	๒๐๐	-	
	อ.ปากพะยูน ไปยัง ต.ม่วงงาม อ.สิงหนคร จ.สงขลา			
	- ค่ารถโดยสารประจำทางจาก ต.ม่วงงาม อ.สิงหนคร จ.สงขลา	๒๕	-	
	ไปยัง ม.หักซิม สงขลา			
	- ค่ารถโดยสารประจำทางจาก ม.หักซิม สงขลา ไปยัง	๒๕	-	
	ต.ม่วงงาม อ.สิงหนคร จ.สงขลา			
	- ค่ารถรับจ้างจาก ต.ม่วงงาม อ.สิงหนคร จ.สงขลา ไปยัง	๒๐๐	-	
	บ้านเลขที่ ๘๓/๑ หมู่ที่ ๕ ต.เกาะนางคำ อ.ปากพะยูน			
	รวม	๔๕๐	-	

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....(-สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน-).....

ข้าพเจ้า.....นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง.....ตำแหน่ง... คนงาน.....

กอง...สำนักปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ..... ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ).....  


(นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง)

วันที่.....

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ส่วนที่ ๒

ชื่อส่วนราชการ...เทศบาลตำบลเกาะนางคำ.....จังหวัด...พัทลุง.....

แบบ.๘๗๐๘

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ...นางสาวอรดีธ๊ะ เพพทอง.....ลงวันที่...๒๕...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. ...๒๕๖๓.....

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าใช้จ่ายอื่น				
๑.	นางสาวอรดีธ๊ะ เพพทอง	คนงาน	-	-	๔๕๐	-	๔๕๐.-			
	รวมเงิน		-	-	๔๕๐.-	-	ตามสัญญาเงินยืมเลขที่.....ลงวันที่			

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)...(สี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำชี้แจง ๑. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

๒. ให้ผู้ผลิติบัติแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม

ให้ระบุวันที่ได้รับจากเงินยืม

๓. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ส่งเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนี้ให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน



คำสั่งเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๑๑๗/๒๕๖๓

เรื่อง อนุญาตให้เข้าร่วมประชุมอบรมโปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล ประจำปี ๒๕๖๓

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา (สปสช.เขต ๑๒ สงขลา) จัดประชุม เพื่ออบรมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมบริหารกองทุนสุขภาพตำบล วัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูการใช้โปรแกรมบริหารกองทุนสุขภาพตำบลในการบริหารจัดการกองทุน โครงการที่ขอรับเงินดำเนินงานผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ รุ่น ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยทักษิณสงขลา นั้น

เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จึงพิจารณาและอนุญาตให้ นางสาววินี เหมียนเอียด ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดฯ และนางสาวรอฝิ้อะ เทพทอง ตำแหน่ง พนักงาน เข้าร่วมประชุมอบรมฯ ดังกล่าว รุ่นที่ ๒ ในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยทักษิณสงขลา โดยมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ

ทั้งนี้ วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ)

(นายสันติ เสมอหมัด)

นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาววินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักปลัดฯ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่

วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเดินทางไปราชการ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

### ๑. เรื่องเดิม

ด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา (สปสช.เขต ๑๒ สงขลา) จัดประชุมเพื่ออบรมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมบริหารกองทุนสุขภาพตำบล วัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูการใช้โปรแกรมบริหารกองทุนสุขภาพตำบลในการบริหารจัดการกองทุน โครงการที่ขอรับเงินดำเนินงานผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ รุ่น ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยทักษิณสงขลา

### ๒. ข้อเท็จจริง

ข้าพเจ้า นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดฯ พร้อมด้วย นางสาวรอมี๊ะ เทพทอง ตำแหน่ง คณงาน พิจารณาแล้วเห็นว่า การประชุมฯ ดังกล่าว เป็นประโยชน์ต่อทางราชการ จึงขออนุญาตเดินทางไปราชการเพื่อเข้าร่วมการประชุมฯ รุ่นที่ ๒ ในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยทักษิณสงขลา โดยมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

(นายศุภรักษ์ เส็มหมัด)  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ความเห็นของนายกเทศมนตรี

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(นายสันติ เส็มหมัด)

นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ



# สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

อาคารสยามนครินทร์ คอมเพล็กซ์ (ชั้น ๓) ๔๘๘/๘๘ ถนนเพชรเกษม อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ๙๐๑๑๐  
โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๓ ๓๘๘๘ โทรสาร ๐ ๗๕๒๓ ๕๕๙๔ Website : <http://songkhla.nhso.go.th>

หน้าผู้รับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- สำนักงาน สปสช. ๕.ภค/ว.๐๘๖๔
- กองช่าง
- กองคลัง
- กองเรื้อรังศึกษา

๒๕ มกราคม ๒๕๖๓

เทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
เลขที่..... ๘๐  
วันที่..... ๒๕ ม.ค. ๖๓  
เวลา..... ๑๐:๑๐ น.

อนุญาตให้บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมประชุมอบรมโปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล ประจำปี ๒๕๖๓

เรียน นายกองครปกรองส่วนท้องถิ่น

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ตารางการอบรมโปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. กำหนดการอบรมโปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา (สปสช.เขต ๑๒ สงขลา) จัดประชุมเพื่ออบรมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมบริหารกองทุนสุขภาพตำบล ([www.localfund.happynetwork.org](http://www.localfund.happynetwork.org)) วัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูการใช้โปรแกรมบริหารกองทุนสุขภาพตำบลในการบริหารจัดการกองทุน โครงการที่ของรับเงินดำเนินงานผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ รุ่น โดยเจ้าหน้าที่ประจำกองทุนสามารถสมัครเข้าร่วมตามความสนใจผ่านเว็บไซต์แล้วนั้น รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

ในการนี้สำนักงานฯ ขออนุญาตให้เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงานท่านเข้าร่วมประชุมอบรมโปรแกรมกองทุนสุขภาพ โดยสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมประชุม(ค่ารถเขย็นน้ำมันเชื้อเพลิง/ค่าที่พัก/ค่าเบี้ยเลี้ยง) จากโครงการบริหาร หรือ งบบริหาร ๑๐(๔) กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทั้งนี้ขอให้กลุ่มเป้าหมายลงทะเบียนเพื่อเข้าร่วมการอบรมฯ ได้ที่เว็บไซต์กองทุนสุขภาพตำบล ([www.localfund.happynetwork.org](http://www.localfund.happynetwork.org)) ภายในวันที่กำหนด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ขอแสดงความนับถือ

สำเนาถูกต้อง

นายกองครปกรองส่วนท้องถิ่น  
สำนักงานฯ ๕.ภค/ว.๐๘๖๔  
เมืองสงขลา ๐๗๕๒๓

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

รองผู้อำนวยการในบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมประชุมอบรม (นายบุญชัย พิริยกิจกิจาร) หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ  
โปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล ประจำปี ๒๕๖๓ รองผู้อำนวยการ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

เพื่อโปรดพิจารณา

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด  
หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ

ร.พ.อ. (นางสาวรอฝี้อะ เทพทอง)  
(นางสาวรอฝี้อะ เทพทอง)

กลุ่มงานภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ  
โทร. ๐๗๕๒-๒๓๓๘๘๘ ต่อ ๕๓๖๙ โทรสาร ๐๗๕๒-๒๓๕๕๙๔  
ผู้ร่วมประสานงานร่วม: ภ.ก.สมชาย ละอองพันธุ์ โทร. ๐๗๕๒-๒๓๕๗๓๒๒  
Email : [somchai1@nhso.go.th](mailto:somchai1@nhso.go.th), [twocsead@gmail.com](mailto:twocsead@gmail.com)

(นายศุภกริช เส็มหมัด)  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ





# สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

อาคารสยามเจริญทรัพย์ คอมเพล็กซ์ (ชั้น ๓) ๔๘๘/๘๘ ถนนเพชรเกษม อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ๙๐๑๑๐

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๓ ๓๘๘๘ โทรสาร ๐ ๗๕๒๓ ๕๕๕๕ Website : <http://songkhla.nhso.go.th>

ตารางการอบรมโปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล ประจำปี ๒๕๖๓  
([www.localfund.happynetwork.org](http://www.localfund.happynetwork.org))

วันที่	ประชุม	จำนวน คน	สถานที่	ปิดรับ ลงทะเบียน
๑๓/๒/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๑)	๖๐	ห้องคอม ม.ทักษิณ สงขลา	๑๓/๒/๒๕๖๓
<del>๒๐/๒/๒๕๖๓</del>	<del>อบรมโปรแกรม Localfund<sup>๑</sup> (รุ่น ๒)</del>	<del>๖๐</del>	<del>ห้องคอม ม.ทักษิณ สงขลา</del>	<del>๑๓/๒/๒๕๖๓</del>
๒๑/๒/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๓)	๖๐	ห้องคอม ม.ทักษิณ สงขลา	๑๘/๒/๒๕๖๓
๒๖/๒/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๔)	๕๐	ห้องคอม ม.ทักษิณ ป่าพะยอม	๒๔/๒/๒๕๖๓
๒๘/๒/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๕)	๘๐	ห้องคอม ม.ทักษิณ ป่าพะยอม	๒๕/๒/๒๕๖๓
๕/๓/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๖)	๕๐	ห้องคอม ม.ทักษิณ ป่าพะยอม	๒/๓/๒๕๖๓
๖/๓/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๗)	๘๐	ห้องคอม ม.ทักษิณ ป่าพะยอม	๓/๓/๒๕๖๓
๑๐/๓/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๘)	๗๐	ห้องคอม ม.ราชภัฏ ยะลา	๖/๓/๒๕๖๓
๑๒/๓/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๙)	๗๐	ห้องคอม ม.ราชภัฏ ยะลา	๙/๓/๒๕๖๓
๑๗/๓/๒๕๖๓	อบรมโปรแกรม Localfund <sup>๑</sup> (รุ่น ๑๐)	๗๐	ห้องคอม ม.ราชภัฏ ยะลา	๑๓/๓/๒๕๖๓

\*\*หมายเหตุ : ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนเข้าอบรมได้ตามรุ่นที่ต้องการ(รับจำนวนจำกัด) โดยสามารถลงทะเบียนได้ที่ ([www.localfund.happynetwork.org](http://www.localfund.happynetwork.org)) หรือ QR Code ด้านล่างนี้



สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ





# สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา

อาคารสยามนครินทร์คอมเพล็กซ์(ชั้นค) เลขที่ ๔๘๘/๘๘ ถ.เพชรเกษม ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐

โทรศัพท์ ๐ ๗๔๒๓ ๓๘๘๘ โทรสาร ๐ ๗๔๒๓ ๕๔๙๔ Website : <http://songkhla.nhso.go.th>

## กำหนดการประชุมอบรมโปรแกรมกองทุนสุขภาพตำบล ประจำปี ๒๕๖๓

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.

เวลา	รายละเอียด
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๓๐ - ๐๙.๔๕ น.	- ขึ้นแจงด่วนประสงค์ของการประชุมฯ โดย ตัวแทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา
๐๙.๔๕ - ๑๐.๑๕ น.	- การจัดทำแผนการเงินประจำปีของกองทุน โดย ภก.สมชาย ละอองพันธ์ ตำแหน่ง หัวหน้างาน สปสข.เขต ๑๒ สงขลา.
๑๐.๑๕ - ๑๒.๐๐ น.	- การเข้าใช้งานโปรแกรม <a href="http://localfund.happynetwork.org">localfund.happynetwork.org</a> และการบันทึกโครงการฯ โดย ภก.สมชาย ละอองพันธ์ ตำแหน่ง หัวหน้างาน สปสข.เขต ๑๒ สงขลา และ นายสุทธิพงษ์ อุตสาหะพงษ์สิน ตำแหน่ง พี่เลี้ยงกองทุนจังหวัดสงขลา
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	- การเข้าใช้งานโปรแกรม <a href="http://localfund.happynetwork.org">localfund.happynetwork.org</a> และการบันทึกโครงการฯ (ต่อ) โดย ภก.สมชาย ละอองพันธ์ ตำแหน่ง หัวหน้างาน สปสข.เขต ๑๒ สงขลา และ นายสุทธิพงษ์ อุตสาหะพงษ์สิน ตำแหน่ง พี่เลี้ยงกองทุนจังหวัดสงขลา
๑๔.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	- การบันทึกรายรับ - รายจ่ายเงินกองทุนและการแก้ไขปัญหา กรณีบันทึกบัญชีเงินกองทุน ผิดพลาด โดย ภก.สมชาย ละอองพันธ์ ตำแหน่ง หัวหน้างาน สปสข.เขต ๑๒ สงขลา และ นายสุทธิพงษ์ อุตสาหะพงษ์สิน ตำแหน่ง พี่เลี้ยงกองทุนจังหวัดสงขลา
๑๔.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.	- แลกเปลี่ยนปัญหาและอุปสรรค/ตอบข้อซักถาม/ข้อเสนอแนะ

\*\*\* หมายเหตุ: ๑. กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

๒. เวลา ๑๐.๓๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักปลัดฯ

ที่ ที่ ที่	ชื่อ ชื่อ ชื่อ	วันที่ วันที่ วันที่	ชื่อ ชื่อ ชื่อ	ชื่อ ชื่อ ชื่อ	ชื่อ ชื่อ ชื่อ	ชื่อ ชื่อ ชื่อ	ชื่อ ชื่อ ชื่อ
1	เรื่อง เรื่อง เรื่อง	20. 11. 63	1	20. 11. 63	20. 11. 63	20. 11. 63	20. 11. 63
	เรื่อง เรื่อง เรื่อง						

09/12/63

ในวงเล็บ  
ในวงเล็บ

สำนักงานถูกต้อง

Handwritten signature

(นางสาวพวิณี เหมเยี่ยมเอียด)

ผู้ควบคุมงานก่อสร้าง



ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๐๒/๒๕๖๓

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๗๘,๗๗๐.๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน จำนวน ๒,๓๗๕.๐๐ บาท (สองพันสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพาวินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอเบิก  
นางสาวพาวินี เหมียนเอียด  
ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอด เงินคงเหลือ ๔๐๕,๕๔๑.๓๙ บาท (สี่แสนห้าพันห้าร้อยสี่สิบหกบาทสามสิบเก้าสตางค์)  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นางมาลี อ่อน เสนีย์ทิม  
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๒,๓๗๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นางมาลี อ่อน เสนีย์ทิม  
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๒,๓๗๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นายศุภกริช เลี่ยมหมัด  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๒,๓๗๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
นายสันติ เลี่ยมหมัด  
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวนกกเงิน/ธนาถิติ  
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา ปากพะยอม บัญชีเลขที่ ๔๕๕-๒-๔๓๕๓๗-๗  
เลขที่เช็ค \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_  
จำนวนเงิน ๒,๓๗๕.๐๐ บาท (สองพันสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)  
จ่ายให้ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
นายศุภกริช เลี่ยมหมัด  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
นางกุลจิรา ช่างเลี้ยง  
นักทรัพยากรบุคคล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๒,๓๗๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๑)  
นางมาลี อ่อน เสนีย์ทิม  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๒,๓๗๕.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน  
นางมาลี อ่อน เสนีย์ทิม  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ :

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

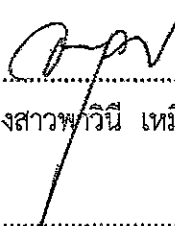
ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน มกราคม พ.ศ. 2563


ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5..... ตำบล.....เกาะนางค้ำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

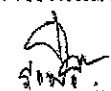
รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ, ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม โดยจ่ายให้ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด ซึ่งได้ทศรองจ่ายไปแล้ว	2,375	-
บาท	2,375	-

จำนวน (.....สองพันสามร้อยเจ็ดสิบบห้าบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน  
(.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
นางมาสิออนะ เส้นยี่หิม)  
นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ)..........พยาน  
(นางสาวรอฟี้อะ เทพทอง)  
พนักงานจ้างทั่วไป





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9306 00243 72 5

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง มะยรี เส้นเยีหิม



Name Mrs. Mayuri  
 Last name Senyihim  
 เกิดวันที่ -- 2501  
 Date of Birth -- 1958  
 สถานภาพ อิสระ



ที่อยู่ 194 หมู่ที่ 4 ต.เกาะนางคำ

อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง

24 มิ.ย. 2562

วันออกบัตร

24 Jun. 2019

Date of Issue

รองนายกรัฐมนตรี  
 (นายชัย ปิยะโสภณ)  
 นายพงษ์พัฒน์

31 ธ.ค. 2570

วันบัตรหมดอายุ

31 Dec. 2027

Date of Expiry

9306-04-08240851

สำนักงานเขตเมือง  
 อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง  
 2562  
 31 ธ.ค. 2570  
 15/12/62

BORA-10.7-01-2562



ประเทศไทย  
 THAILAND

162-132053-36

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 9306-002787-1 สำนักทะเบียน อำเภอปากพะยูน

รายการที่อยู่ 194 หมู่ที่ 4

ตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ชื่อหมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ ว่าที่ ร.ต. หญิง

นายทะเบียน (ฐิติชญาณ์ นาศรี)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 4 ตุลาคม 2560

บ้านเลขที่ 194 หมู่ 4  
เลขที่ 194 หมู่ 4  
บ้านเลขที่ 194 หมู่ 4  
เลขที่ 194 หมู่ 4

เล่มที่ 1

รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

9306-002787-1

ลำดับที่ 2

ชื่อ นางมะยรี เสนีย์ห่ม

สัญชาติ ไทย

เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 3-9306-00243-72-5 สถานภาพ เจ้าบ้าน

เกิดเมื่อ 2501

บรรดามีให้กำเนิด ชื่อ 1 สำเภา

3-9306-00243-74-1 สัญชาติ ไทย

บิดามีให้กำเนิด ชื่อ ฟ่อง

สัญชาติ ไทย

\* มาจาก  
ฐานขอมูลการทะเบียนราษฎร

ว่าที่ ร.ต. หญิง

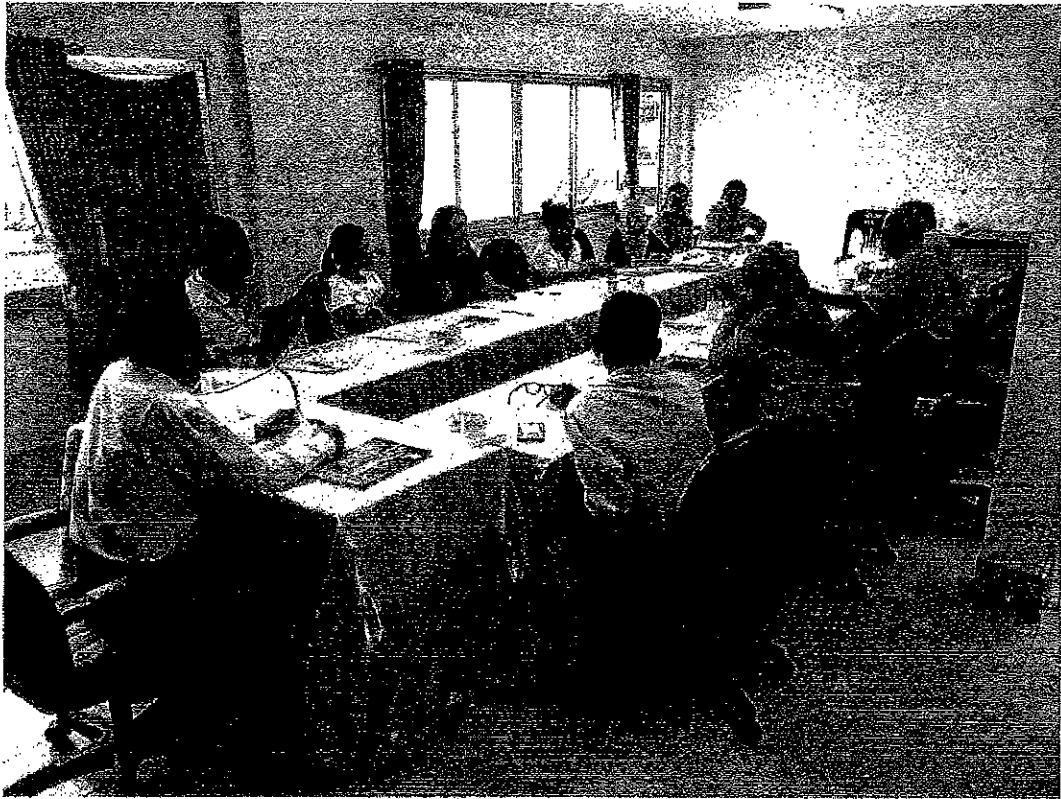
(ฐิติชญาณ์ นาศรี)

นายทะเบียน

\*\* ไปที่

นายทะเบียน

ประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC)



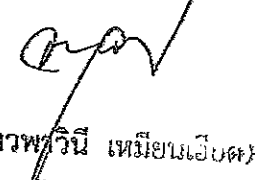
รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว  
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓

วันอังคาร ที่ ๗ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายสันติ เส็มหมัด	ประธานอนุกรรมการฯ		
๒	นายสะเขวด สาเส๊ะ	อนุกรรมการฯ		
๓	นางสาวกฤติยาภรณ์ สีมัสมิง	อนุกรรมการฯ		
๔	นายสมบัติ นวลพรหม	อนุกรรมการฯ		
๕	นายประภาส สงธนู	อนุกรรมการฯ		
๖	นายสุทรง สมแสง	อนุกรรมการฯ		
๗	นางสาวหรรณีอ๊ะ ชวดหริ่ม	อนุกรรมการฯ		
๘	นางรวงทิพย์ ศิริ	อนุกรรมการฯ		
๙	นายศุภรักษ์ เส็มหมัด	อนุกรรมการฯ/เลขานุการฯ		
๑๐	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	อนุกรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ		
๑๑	นางสาวรอฝิอ๊ะ เทพทอง	อนุกรรมการฯ		

สำเนาถูกต้อง

  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปี  
งบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑.๑ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ
- ๑.๒ คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ มีความตื่นตัวและกระตือรือร้นในการดำเนินงาน
- ๑.๓ คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ มีความเข้าใจชัดเจนในระเบียบข้อกฎหมายของกองทุนฯ
- ๑.๔ โครงการที่ดำเนินการในพื้นที่เป็นไปตามบริบทปัญหาที่เกิดขึ้นจริง สามารถแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ ..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๗๘,๗๗๐ บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๒๗,๑๙๐ บาท	คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๕๒
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๕๑,๕๘๐ บาท	คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๔๘

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นายสันติ เส็มหมัด)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓



พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปี  
งบประมาณ ๒๕๖๓

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๓๔/๒๕๖๓

วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๓

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน  
๗๘,๗๗๐.๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน  
๔๗,๙๐๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอ  
เบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพาวินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอเบิก  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร  
ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงิน  
เหลือ ๓๐,๘๗๐.๐๐ บาท (สามหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยบาทสิบสองสตางค์)  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
(นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม)  
นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย  
จำนวน ๔๗,๙๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
(นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม)  
นักวิชาการเงินและบัญชี  
วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๔๗,๙๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
(นายสุภรักษ์ เส็มหมัด)  
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน ๔๗,๙๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
(นายสันติ เส็มหมัด)  
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น  
 เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ  
 เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาปากพะยูน  
บัญชีเลขที่ ๔๔๕-๒-๔๓๕๓๗-๗  
เลขที่เช็ค \_\_\_\_\_ ลงวันที่ \_\_\_\_\_  
จำนวนเงิน ๔๗,๙๐๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน)  
จ่ายให้  
นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นายสันติ เส็มหมัด)  
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๔๗,๙๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๑)  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๔๗,๙๐๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน  
(นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

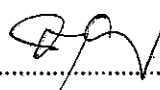
ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน กันยายน พ.ศ. 2563

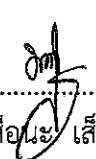
ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5.....  
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....  
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้


รายการ	จำนวนเงิน
ยืมเงินโครงการ อบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการกองทุนฯ, อนุกรรมการกองทุน และคณะอนุกรรมการ LTC เทศบาล ตำบลเกาะนางคำ มีรายละเอียดดังนี้ - ค่าห้องประชุม จำนวน ๒ วันๆละ ๒,๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท - ค่าอาหาร จำนวน ๒๖ คนๆละ ๔ มื้อ (อาหารกลางวัน จำนวน ๒ มื้อ, อาหารเช้า ๑ มื้อและอาหารเย็น ๑ มื้อ) มื้อละ ๗๐ บาท เป็นเงิน ๗,๒๘๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๖ คนๆละ ๔ มื้อๆละ ๓๕ บาท เป็นเงิน ๓,๖๔๐ บาท - ค่าเหมารถตู้ จำนวน ๒ วัน ไป - กลับ ๒ คัน เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๑๒ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท - ค่าที่พักเหมาจ่าย (ห้องละ ๑๒ คน ๑ ห้อง, ห้องละ ๑๓ คน ๑ ห้อง และห้องพัก สำหรับวิทยากร ๑ ห้อง) เป็นเงิน ๑๕,๗๘๐ บาท	47,900 -
บาท	47,900 -

จำนวน (.....สี่หมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ).....  
(.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
นางมาลีอ่อน เส็นฮีหิม  
นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ)..........พยาน  
(นางสาวรอฝือะ เทพทอง)  
พนักงานจ้างทั่วไป

**กำหนดการ**  
**อบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนฯ,**  
**อนุกรรมการกองทุนฯ และคณะอนุกรรมการ LTC เทศบาลตำบลเกาะนางคำ**  
**ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓**  
**ณ บ้านหนานสุวรรณ แอนด์ รีสอร์ท ตำบลลานข่อย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ๘๐๑๘๐**

\*\*\*\*\*

วัน ศุกร์ ที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓

เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๐๘.๓๐ น.

ลงทะเบียน

เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น.

กล่าวต้อนรับและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการอบรมฯ  
โดย ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

เวลา ๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.

- แนวทางการดำเนินงาน LTC ของปี ๒๕๖๔  
- สรุปผลการดำเนินงาน LTC ของปี ๒๕๖๓  
โดย นายกำพล เศรษฐสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เวลา ๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๖.๐๐ น.

แนวทางการจัดทำแผนและดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
โดย ภก.สมชาย ละอองพันธ์ หัวหน้างาน สปสช เขต ๑๒ สงขลา

วัน เสาร์ ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๓

เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๐๙.๐๐ น.

รับประทานอาหารเช้า

เวลา ๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.

วิเคราะห์สาเหตุปัญหาของตำบลเกาะนางคำเพื่อจัดทำแผนงานกองทุนฯ  
โดย นายกำพล เศรษฐสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เวลา ๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.

รับประทานอาหารกลางวัน

เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๐๐ น.

สรุป/แลกเปลี่ยนปัญหาและอุปสรรค/ตอบข้อซักถาม/เสนอแนะ  
โดย นายกำพล เศรษฐสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เวลา ๑๖.๐๐ น.

เดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ

**\*\*หมายเหตุ : เวลา ๑๐.๑๕ น. - ๑๐.๓๐ น. และ ๑๕.๐๐ น. - ๑๕.๑๕ น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม**  
**: กำหนดการสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม**

บริษัท บ้านหนานสวรรค์แอนดริสอร์ท จำกัด

เลขที่ 389 หมู่ที่1 ตำบลลานข่อย

อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง 93210

โทร.099-3054441

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0935560000711

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 2020/10/07

วันที่ 17/10/2563

ลูกค้า : กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่อยู่ :42 ม.6 ต.เกาะนางคำ อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง 93120

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี: -

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าที่พัก 1คืนจำนวน 26คน x 500 บาท เข้าพัก16/10/63 ออก17/10/63	13,000.00
	จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)	จำนวนเงินรวม
		13,000.00
	หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 0%
		จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น
		13,000.00

หมายเหตุ

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายมือชื่อผู้รับเงิน



บริษัทบ้านหนานสวรรค์แอนดริสอร์ทจำกัด

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

วันที่ 17 / 10 / 63

บริษัท บ้านหนานสวรรค์แอนด्रीส์รีสอร์ท จำกัด

เลขที่ 389 หมู่ที่1 ตำบลลานข่อย

อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง 93210

โทร.099-3054441

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0935560000711

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 2020/10/08

วันที่ 17 / 10 / 2563

ลูกค้า : กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่อยู่ :42 ม.6 ต.เกาะนางคำ อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง 93120

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี: -

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าห้องประชุม	5,700.00
2	ค่าอาหาร 3 มื้อ (เที่ยง /เย็น/เที่ยง) จำนวน26คน x 120บาท	9,360.00
3	ค่าอาหารว่าง 4 มื้อ จำนวน 26 คน x 35 บาท	3,640.00
	จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)	จำนวนเงินรวม
		18,700.00
	หนึ่งหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 0%
		จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น
		18,700.00

หมายเหตุ

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายมือชื่อผู้รับเงิน

บริษัทบ้านหนานสวรรค์แอนด्रीส์รีสอร์ทจำกัด

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

วันที่ 17 / 10 / 63



บริษัท บ้านหนานสวรรค์ แอนดรีส์รีสอร์ท จำกัด



ที่ พท. 000808



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพัทลุง  
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

### หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าบริษัทนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์  
เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2560 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0935560000711

ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อบริษัท บริษัท บ้านหนานสวรรค์ แอนด์ รีสอร์ท จำกัด
2. กรรมการของบริษัทมี 3 คน ตามรายชื่อดังต่อไปนี้
  1. นายว่อง รอดเรืองฤทธิ์
  2. นางสาวสิริธิดา ชำผัด
  3. นางสาววิลาวรรณ รอดเรืองฤทธิ์/
3. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้คือ นายว่อง รอดเรืองฤทธิ์ หรือนางสาวสิริธิดา ชำผัด  
หรือนางสาววิลาวรรณ รอดเรืองฤทธิ์ กรรมการคนใดคนหนึ่งลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของบริษัท//
4. ทุนจดทะเบียน 25,745,200.00 บาท / ยึดชำระแล้วเงินสดสามหมื่นห้าพันสองร้อยบาทถ้วน/
5. สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 389 หมู่ที่ 1 ตำบลลานข่อย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง/
6. วัตถุประสงค์ของบริษัทมี 23 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแบบทำขหนังสือรับรองนี้ จำนวน 2 แผ่น  
โดยมีลายมือชื่อนายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารและประทับตราสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 23 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563



ฉวีภษา จำผุก

คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อความครบถ้วนทั้งหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
Department of Business Development  
Ministry of Commerce

Creative Services  
สายด่วน 1570 www.dbd.go.th

ที่ พท. 000808



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพัทลุง  
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

### หนังสือรับรอง

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ พท. 000808

1. นิติบุคคลนี้ขาดส่งงบการเงินปี 2561
2. หนังสือนี้รับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น  
ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณา
3. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญของจดทะเบียน  
ไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ



สุวิภา งามกุล



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
Department of Business Development  
Ministry of Commerce

โทร. 02 528 7800

Creation Services

สายด่วน 1578 www.dbd.go.th



รายละเอียดวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ สิทธิกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้ และการจัดการโดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใด ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น
  - (2) ขาย โอน จำนอง จำนำ แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น
  - (3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนค่าต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคม และการค้าหลักทรัพย์
  - (4) กู้ยืมเงิน เช่าเงินเก็บบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่น โดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลักหลังตัวเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อย่างอื่น เว้นแต่ในธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์
  - (5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ
  - (6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดชอบในห้างหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด
- วัตถุประสงค์ประกอบธุรกิจบริการ
- (7) ประกอบกิจการรับเหมาก่อสร้างอาคาร อาคารพาณิชย์ อาคารที่พักอาศัย สถานที่ทำการ ถนน สะพาน เขื่อน อุโมงค์ และงานก่อสร้างอย่างอื่นทุกชนิด รวมทั้งรับทำงานโยธาทุกประเภท
  - (8) ประกอบกิจการโรงแรม ก่อสร้างอาคาร บาร์ ในท้องถิ่น
  - (9) ประกอบกิจการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ รวมทั้งรับบริการนำของออกจากท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด
  - (10) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูลในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินธุรกิจ
  - (11) ประกอบกิจการบริการทางด้านกฎหมาย ทางบัญชี ทางวิศวกรรม รวมทั้งกิจการโฆษณา
  - (12) ประกอบธุรกิจบริการรับคำปรึกษาหารือ ความรับผิดชอบ และการปฏิบัติตามสัญญาของบุคคลอื่น รวมทั้งรับบริการคำประกันบุคคล ซึ่งเดินทางเข้ามาในประเทศหรือเดินทางออกไปต่างประเทศตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง กฎหมายว่าด้วยภาษีอากร และกฎหมายอื่น
  - (13) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำปัญหาเกี่ยวกับด้านบริหารงานพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิตการตลาดและจัดจำหน่าย
  - (14) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นผู้จัดการและดูแลผลประโยชน์ เก็บผลประโยชน์และจัดการทรัพย์สินให้บุคคลอื่น
  - (15) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาล รับรักษาคนไข้และผู้ป่วยเจ็บรับทำการฝึกสอนและอบรมทางด้านวิชาการเกี่ยวกับการแพทย์ การอนามัย
  - (16) ประกอบกิจการจัดสร้างและจัดจำหน่ายภาพยนตร์ โรงภาพยนตร์ และโรงมหรสพอื่น สถานที่พักผ่อนอากาศ สนามกีฬา สรวายน้ำ ไร่ สวน
  - (17) ประกอบกิจการให้บริการซ่อมแซม บำรุงรักษา ตรวจสอบ อัดฉีด พ่นยาฆ่าแมลงสำหรับยานพาหนะทุกประเภท รวมทั้งบริการติดตั้ง ตรวจสอบ และแก้ไขอุปกรณ์ ป้องกันวินาศภัยทุกประเภท
  - (18) ประกอบกิจการซักรีดเสื้อผ้า ตัดผม แต่งผม เสริมสวย
  - (19) ประกอบกิจการรับจ้างถ่ายรูป ล้างอัด ขยายรูป รวมทั้งเอกสาร
  - (20) ประกอบกิจการสถานบริการอาบอบนวด
  - (21) ประกอบกิจการประมูลเพื่อรับจ้างของ ตามวัตถุประสงค์ทั้งหมด ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์การของรัฐ



สุจิตา จันทร์



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
 Department of Business Development  
 Ministry of Commerce

Crucial Services  
 สายด่วน 1570 www.dbd.go.th

วัตถุประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี 23 ข้อ ดังนี้

( 22 ) ประกอบธุรกิจ โรงแรม รีสอร์ท ให้เช่าที่พักแรม รวมถึงการให้บริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ

(23) ประกอบธุรกิจจัดรายการนำเที่ยว ล่องแก่ง และสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ ในจังหวัดพัทลุง รวมถึงการจัดการจัดหาพาหนะ

การอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการเดินทาง สถานที่พัก อาหาร ที่พักนगर หรือมัคคเทศกั ให้แก่นักท่องเที่ยว



ศุภิษา จำเุดก










**กระทรวงศึกษาธิการ**  
 Identification Number **5 9302 00017 83 0**

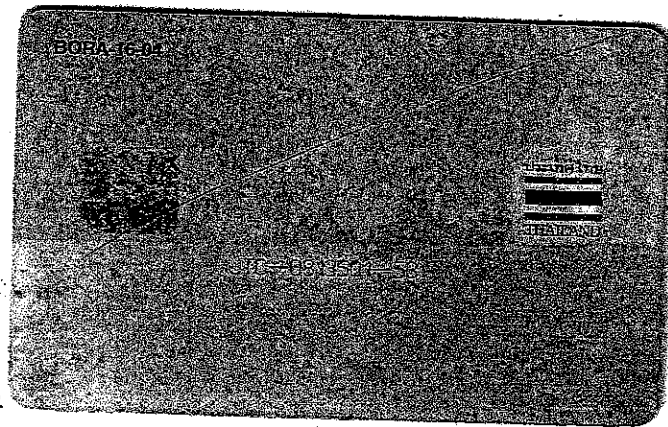
**นาย ก้าวพล เศรษฐสุก**  
 Name **Mr. Kamphol**  
 Last name **Sattasuk**  
 เกิดที่ **17 ก.พ. 2517**  
 Date of Birth **17 Feb. 1974**

No. 190-กคช 5-ก.อ.อ.อ.อ.  
 18 ก.พ. 2557  
 18 ก.พ. 2558  
 18 ก.พ. 2559  
 18 ก.พ. 2560



9302-03-08061102

*Handwritten signature or initials*



กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้า.....นายตรอหิม สามารถ..... บ้านเลขที่.....89/1..... หมู่ที่..... 7.....  
ตำบล.....ปาล์มพัฒนา..... อำเภอ.....มะนัง..... จังหวัด.....สตูล.....  
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าเหมารถตู้ จำนวน ๒ วัน ไป - กลับ เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท โครงการอบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ กองทุนฯ, อนุกรรมการกองทุน และคณะอนุกรรมการ LTC เทศบาลตำบลเกาะนางคำ	4,500 -
บาท	4,500 -

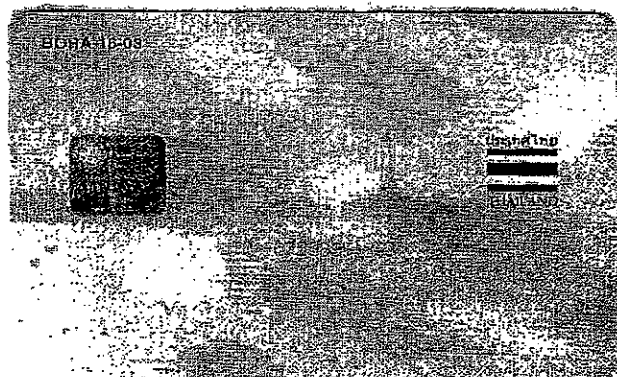
จำนวน (.....สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....*ตรอหิม สามารถ*.....ผู้รับเงิน  
(นายตรอหิม สามารถ)

(ลงชื่อ).....*พ.ว.นิ*.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวพววิณี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ



ดิฉันขอแจ้ง  
ขอแจ้ง





รายการจดทะเบียน

วันจดทะเบียน 4 มกราคม 2554

เลขทะเบียน 10-4871

จังหวัด สงขลา

ชนิดเชื้อเพลิง CNG สลับเบนซิน

ประเภท รถโดยสารประจำทาง

ลักษณะ/มาตรฐาน ม.2 (จ)

ยี่ห้อรถ TOYOTA

แบบ/รุ่น TRH223R-LEMDKT C3

สี ขาว เขียว ฟ้า น้ำเงิน

เลขตัวรถ 92-003-61

ยี่ห้อเครื่องยนต์ TOYOTA

เลขเครื่องยนต์ 2TR-0950728

อยู่ที่ กระจังหน้าคอนใน

จำนวน 4 สูบ 151

แรงม้า กิโลวัตต์ 2 เพล่า 4 อยู่ที่ ซ้ายเครื่อง

น้ำหนักรถ 2300 กก.

จำนวนผู้โดยสารนั่ง 13 คน ยืน 4 คน

น้ำหนักบรรทุกหรือน้ำหนักลงเพล่า

น้ำหนักรวม 3300 กก.

ผู้แทนกรมการขนส่งทางบก  
ดร.สมเกียรติ นันทน

เจ้าของรถ

ลำดับที่ 2

วัน เดือน ปี ที่ครอบครอง 19 มีนาคม 2561

ผู้ประกอบการขนส่ง บริษัท ศรีรุ่งโรจน์ขนส่ง จำกัด

หนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียน/บัตรประจำตัวเลขที่ บอจ.สช.3158

สัญชาติ ไทย

ที่อยู่ 56/1 ถ.แหลมทราย ต.บ่อยาง อ.เมือง จ.สงขลา

โทร 0817380866

ผู้ประกอบการขนส่งประเภท รถโดยสารประจำทาง

วันสิ้นอายุใบอนุญาต 21 กรกฎาคม 2566

ใบอนุญาตเลขที่ กก.42/2559

ผู้ถือกรรมสิทธิ์ นายฉลองทิม สามารถ

มีสิทธิครอบครองและใช้รถโดย รับผิดชอบร่วม

ที่อยู่ 59/1 หมู่ 7 ต.ป่าล้มพัฒนา อ.มะนัง จ.สตูล

โทร

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

ผู้ประกอบการขนส่ง

เจ้าของรถ

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นางศิรินุช สุวรรณโณ)

(นายฉลองทิม สามารถ)

เจ้าหน้าที่ผู้บันทึก

ที่ทำการขนส่งทะเบียนประจำจังหวัดสงขลา

นายทะเบียน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

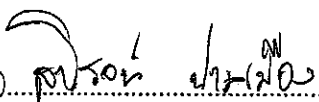
ใบสำคัญรับเงิน

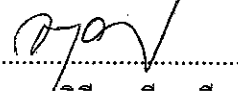
วันที่.....เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้า.....นายสาโรจน์ ปาลเมือง..... บ้านเลขที่.....62..... หมู่ที่..... 6.....  
ตำบล.....ตำบล..... อำเภอ.....สิงหนคร..... จังหวัด.....สงขลา.....  
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าเหมารถตู้ จำนวน ๒ วัน ไป - กลับ เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท โครงการอบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ กองทุนฯ, อนุกรรมการกองทุน และคณะอนุกรรมการ LTC เทศบาลตำบลเกาะนางค้ำ	4,500 -
บาท	4,500 -

จำนวน (.....สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน.....)

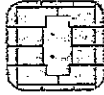
(ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน  
(นายสาโรจน์ ปาลเมือง)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)  
หัวหน้าสำนักปลัดฯ



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน 3 9001 00736 51 0  
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย สำโรจน์ ปาลเมือง



Name Mr. Saroch

Last name Parmuang

เกิดวันที่ 18 พ.ย. 2525

Date of Birth 18 Nov. 1982

ศาสนา พุทธ

ที่อยู๋ 62 หมู่ที่ 6 ต.ท่าแพ อ.สิงหนคร

จ.สงขลา

18 พ.ย. 2558

มีอายุบัตร

16 Dec. 2015

Date of issue



(ผู้ถือบัตร พุทธศาสนา)

เจ้าพนักงานออกบัตร

17 พ.ย. 2567

วันหมดอายุ

17 Nov. 2024

Date of Expiry

180 180

170 170

160 160

150 150



9015-03-12160949

*สำโรจน์ ปาลเมือง*  
*พ.ศ. ๒๕๖๗*

BORA-8.3-05



ประเทศไทย  
THAILAND

JT2-0959878-28

1654-5563

รายการจดทะเบียน

วันจดทะเบียน 14 ตุลาคม 2554 เลขทะเบียน 10 - 1903 จังหวัด ตรัง  
 ชนิดเชื้อเพลิง - ชนิดเชื้อเพลิง CNG สลับเบนซิน ประเภท รถโดยสารประจำทาง  
 ลักษณะ/มาตรฐาน ม.2(จ) จัดระเบียบ ยี่ห้อรถ TOYOTA  
 แบบ/รุ่น TRH223R-LEMDKT C4 สี ขาว ม่วง ส้ม  
 เลขตัวรถ JTFSX22PU06110562  
 ยี่ห้อเครื่องยนต์ TOYOTA เลขเครื่องยนต์ ZTR-1043596  
 จำนวน 4 ลูก 151 แรงม้า 2 เบลว 4 ล้อ ยาง 4 เส้น  
 น้ำหนักรถ 2300-2400 กก. จำนวนผู้โดยสารนั่ง 14 คน ยืน คน  
 น้ำหนักบรรทุกหรือน้ำหนักคงเหลือ กก. น้ำหนักรวม 3300 กก.

*[Handwritten signature and stamp]*

*[Handwritten signature]*

เจ้าของรถ  
 วัน เดือน ปี ที่ครอบครอง 014 ตุลาคม 2554

ผู้ประกอบการขนส่ง บริษัท สวีตริงทิวรี่ จำกัด  
 หนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียน/บัตรประจำตัวเลขที่ ยอจ.ตง.80

สัญชาติ ไทย

ที่อยู่ 229/2-3 ถ.สีตลุง ต.ทับเที่ยง อ.เมือง จ.ตรัง  
 ประกอบการขนส่งประเภท รถโดยสารประจำทาง  
 วันสิ้นอายุใบอนุญาต 13 ตุลาคม 2554

โทร  
 ใบอนุญาตเลขที่ กก 96/2547  
 มีสิทธิครอบครองและใช้รถโดย รัช ธีราร่วม

ผู้ถือกรรมสิทธิ์ ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย

ที่อยู่ 66 ถนนวิภาวดีรังสิต ซอย 21, 22, ทต. สุขุมวิท 21 (อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา จ. กรุงเทพมหานคร

รายละเอียดเพิ่มเติม นายอรุณ ปาลเมือง 62 ม.6 ต.บ้านบ่อ อ.สังขละ จ.สงขลา เข้าชื่อ/เข้าร่วม

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 ผู้ประกอบการขนส่ง

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 เจ้าของรถ

*[Handwritten signature]*  
 ลงชื่อ.....  
 (บุญเลิศ แก้วอภัย)  
 เจ้าหน้าที่ผู้บันทึก

*[Handwritten signature]*  
 ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 นายทะเบียน

รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการอบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ  
 คณะกรรมการกองทุนฯ, อนุกรรมการกองทุน และคณะกรรมการ LTC เทศบาลตำบลเกาะนังกา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
 ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๓

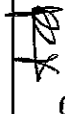

ณ ห้องประชุมบ้านหนานสวรรค์ แอนด์ รีสอร์ท ตำบลลานข่อย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ				หมายเหตุ
			วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓		วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๓		
			เข้า	บ่าย	เช้า	บ่าย	
๑	นายสันติ เสมงมัต	ประธานกองทุนฯ					
๒	นายยุ่น แก้วมะณี	กรรมการกองทุนฯ					
๓	นายพยัคฆ์ เพชรจำรัส	กรรมการกองทุนฯ	Wan Worn Worn				
๔	นายอรุณ เสนีย์ทิม	กรรมการกองทุนฯ					
๕	นายจิรัส สุวรรณรัตน์	กรรมการกองทุนฯ					
๖	นายสุทรง สมแสง	กรรมการกองทุนฯ					
๗	นายสังคม ชูยมพานิชย์	กรรมการกองทุนฯ					
๘	นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย	กรรมการกองทุนฯ					
๙	นายสะเขวัต สาโง๊ะ	กรรมการกองทุนฯ					
๑๐	นายยะรัตน์ ขอบงาม	กรรมการกองทุนฯ					
๑๑	นายปรีชา พงษ์ฉิ่ง	กรรมการกองทุนฯ					
๑๒	นางนงลักษณ์ เรืองแก้ว	กรรมการกองทุนฯ	นางนงลักษณ์ เรืองแก้ว				
๑๓	นางวรรณญา สิงสุ่น	กรรมการกองทุนฯ	วรรณญา สิงสุ่น				
๑๔	นางสาวกฤติยาภรณ์ สิมสมิง	กรรมการกองทุนฯ					
๑๕	นายศุภรักษ์ เสมงมัต	กรรมการฯ/เลขานุการฯ					
๑๖	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ					
๑๗	นางมาลีอนะ เสนีย์ทิม	กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ					
๑๘	นางสาวอรพีฉะ เทพทอง	อนุกรรมการฯ					
๑๙	นางกุลจิรา จำเกลียง	อนุกรรมการฯ					

รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการอบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ  
คณะกรรมการกองทุนฯ, อนุกรรมการกองทุน และคณะกรรมการ LTC เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมบ้านนาสวนสวรรค์ แอนด์ รีสอร์ท ตำบลลานข่อย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

วิทยากร

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายกำพล เศรษฐสุสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		
๒	ภก.สมชาย ละอองพันธ์	หัวหน้างานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา		

รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการอบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ  
 คณะกรรมการกองทุนฯ, อนุกรรมการกองทุน และคณะกรรมการ LTC เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
 ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมบ้านพนาสวรรค์ แอนด์ รีสอร์ท ตำบลลานข่อย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ				หมายเหตุ
			วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓		วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๓		
			เช้า	บ่าย	เช้า	บ่าย	
๑	นายสันติ เล็มหมัด	ประธานอนุกรรมการฯ LTC					
๒	นายสะเขาด ส่าโสะ	อนุกรรมการฯ LTC					
๓	นางสาวกิติยาภรณ์ สิมสัง	อนุกรรมการฯ LTC					
๔	นายพัฒนา พัฒน์รัตนเสรี	อนุกรรมการฯ LTC					
๕	นายสมนึก จันทร์เหมื่อน	อนุกรรมการฯ LTC					
๖	นายสุทรง สมแสง	อนุกรรมการฯ LTC					
๗	นางสาวห่อผิอะ ขวดหริ่ม	อนุกรรมการฯ LTC					
๘	นางรวงทิพย์ ศิริ	อนุกรรมการฯ LTC					
๙	นายศุภรักษ์ เล็มหมัด	อนุกรรมการฯ LTC					
๑๐	นางสาวพาวินี เหมียนเอียด	อนุกรรมการฯ LTC					
๑๑	นางสาวอรวิยะ เทพทอง	อนุกรรมการฯ LTC					

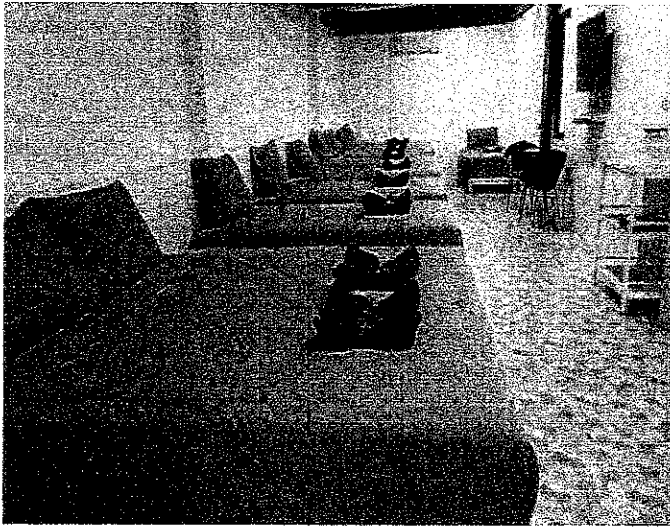
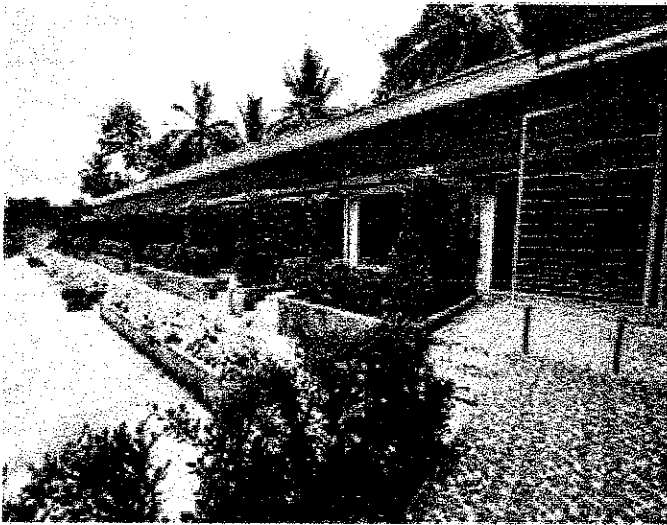
รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการอบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ  
คณะกรรมการกองทุนฯ, อนุกรรมการกองทุน และคณะกรรมการ LTC เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมบ้านหนองสวรรค์ แอนด์ รีสอร์ท ตำบลลานข่อย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

คณะทำงาน

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ				หมายเหตุ
			วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓		วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๓		
			เข้า	ป่วย	เข้า	ป่วย	
๑	นางสาวจินตนา แซ่เซิม						
๒	นางสาวจริยา สุขินตา						
๓	นางสาววงศ์ตะวัน มั่นแก้ว						
๔	นางสาวแคทรียา หมัดหย่า	๑					
๕	นางวรรณิษา พุ่มประไพ						

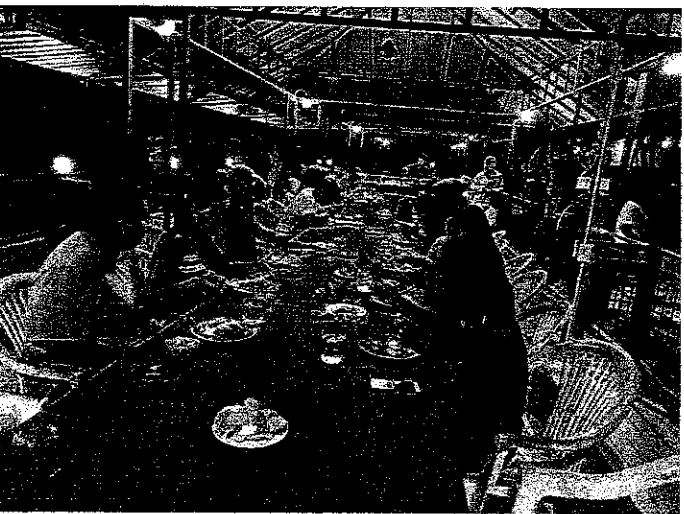
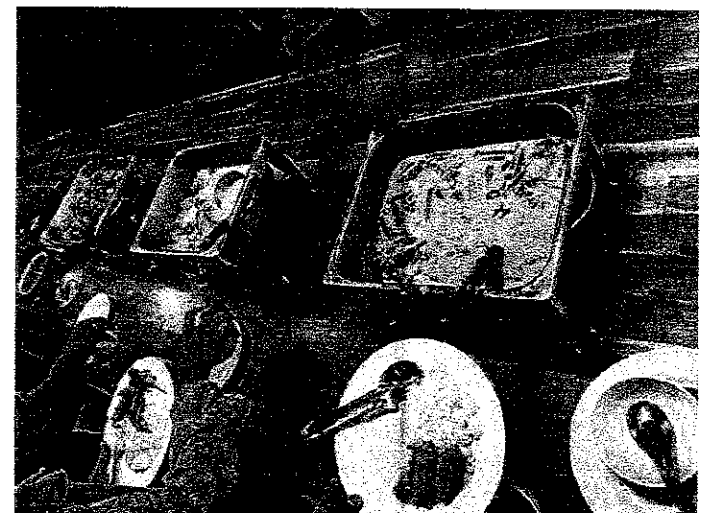
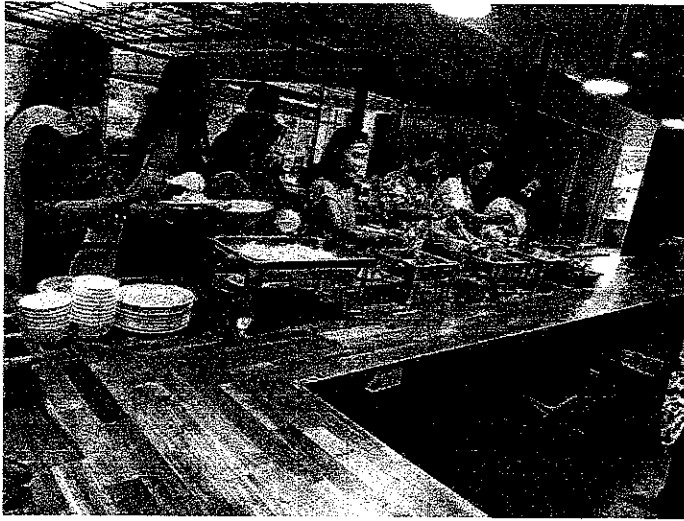














## ภาพกิจกรรม

อบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนฯ, อนุกรรมการกองทุนฯ,  
และคณะอนุกรรมการ LTC เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๓

ณ บ้านน่านสวรรค์ แอนด์ รีสอร์ท ตำบลลานข่อย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

