

ใบเบิกเงิน

ที่ 13/2562

วันที่ 15 พ.ค. 2562

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะสะท้อน

ตามที่คณะกรรมการ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการคัดกรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ปี ๒๕๖๒ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะสะท้อน จำนวน 43,375.00 บาท (สี่หมื่นสามพันสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะสะท้อน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 43,375.00 บาท (สี่หมื่นสามพันสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายอร่าม อามีระ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางสาวนุรีชน มะเก ผู้ขอเบิก
(นางสาวนุรีชน มะเก)
ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทรากรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,368,429.83 บาท (หนึ่งล้านสามแสนหกหมื่นแปดพันสี่ร้อยยี่สิบเก้าบาทแปดสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ นางสาวพาราทินาเดีย ยูณี
(นางสาวพาราทินาเดีย ยูณี)
ตำแหน่ง อนุกรรมการและการเงิน
วันที่ 15 พ.ค. 2562

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 43,375.00 บาท

ลงชื่อ นางสาวนุรีชน มะเก
(นางสาวนุรีชน มะเก)
ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
วันที่ 15 พ.ค. 2562

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะสะท้อน
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 43,375.00 บาท

ลงชื่อ นายฮวาริ เปาะสา
(นายฮวาริ เปาะสา)
ตำแหน่ง กรรมการและเลขานุการ
วันที่ 15 พ.ค. 2562

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 43,375.00 บาท

ลงชื่อ นายธีระศักดิ์ เล็งฮะ
(นายธีระศักดิ์ เล็งฮะ)
ตำแหน่ง ประธานกองกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะสะท้อน
วันที่ 15 พ.ค. 2562

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร บัญชีเลขที่ 2๙๗๙๙.๙๙๓ ลงวันที่ 15 พ.ค. 2562
จำนวนเงิน 43,375.00 บาท (สี่หมื่นสามพันสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)
จ่ายให้ นายอร่าม อามีระ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ นายธีระศักดิ์ เล็งฮะ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายธีระศักดิ์ เล็งฮะ)
ตำแหน่ง ประธานกองกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะสะท้อน
ลงชื่อ นางสาวนุรีชน มะเก ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวนุรีชน มะเก)
ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 43,375.00 บาท

ลงชื่อ นายอร่าม อามีระ ผู้รับเงิน (1)
(นายอร่าม อามีระ)
ตำแหน่ง นักอำนวยการสาธารณสุขตำบลเกาะสะท้อน
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
(_____)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 43,375.00 บาท

ลงชื่อ นางสาวพาราทินาเดีย ยูณี ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาราทินาเดีย ยูณี)
ตำแหน่ง อนุกรรมการและการเงิน
วันที่ 15 พ.ค. 2562

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :