

ใบเบิกเงิน

10/2/63

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลพะตง

20 มี.ค. 2562

ที่ 11/2563

วันที่ 17 มกราคม 2563

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลพะตง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลพะตง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมทัศนสภาพเพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีของประชาชน สอน.พะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ปี 2563 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติตำบลพะตง อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา จำนวน 25,452.00 บาท (สองหมื่นห้าพันสี่ร้อยห้าสิบสองบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติตำบลพะตง อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 25,452.00 บาท (สองหมื่นห้าพันสี่ร้อยห้าสิบสองบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ตำบลพะตง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ปิ๋ว ม ผู้ขอเบิก
(นางสาวณัฐริกา นิชรานนท์)
ตำแหน่ง คณะทำงาน/ผู้ช่วยเหลือขานุกการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย มียอดเงินคงเหลือ 1,160,044.18 บาท (หนึ่งล้านหนึ่งแสนหกหมื่นสี่สิบบาทสิบแปดสตางค์)

ลงชื่อ นางเสรี สิ้นเสนห์
(นางเสรี สิ้นเสนห์)
นักวิชาการคลังชำนาญการ
วันที่ 21 มี.ค. 2563

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 25,452.00 บาท
ลงชื่อ นางณัฐริกา อริยบุตร
(นางณัฐริกา อริยบุตร)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลพะตง เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 25,452.00 บาท

ลงชื่อ นายสมศักดิ์ เรืองช่วย
(นายสมศักดิ์ เรืองช่วย)
ปลัดเทศบาล
วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 25,452.00 บาท

ลงชื่อ นายชัยณรงค์ ศรีประสิทธิ์
(นายชัยณรงค์ ศรีประสิทธิ์)
วันที่

จ่ายเป็น
△ เชื้อชีวิตพร้อม/ตัวแลกเงิน/ชานฉัด
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 019862737306
เลขที่เช็ค # 11,320,306 ลงวันที่
จำนวนเงิน 25,452.00 บาท (สองหมื่นห้าพันสี่ร้อยห้าสิบสองบาทถ้วน)
จ่ายให้ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ตำบลพะตง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ นายชัยณรงค์ ศรีประสิทธิ์ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายชัยณรงค์ ศรีประสิทธิ์)
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ลงชื่อ นางศรณี วิเชียร ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางศรณี วิเชียร)
กรรมการและผู้ช่วยเหลือขานุกการ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 25,452.00 บาท
ลงชื่อ วัญญา ณพรัตน์ ผู้รับเงิน (1)
(นางวัญญา ณพรัตน์)
ตำแหน่ง พ.ศ. ๓๐1๗๕๐๗๕
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
()
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 25,452.00 บาท
ลงชื่อ นางเสรี สิ้นเสนห์ ผู้จ่ายเงิน
(นางเสรี สิ้นเสนห์)
ตำแหน่ง นักวิชาการคลังชำนาญการ
วันที่ _____

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

รายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพะตง

ฎีกาผู้เบิกเลขที่..... 11/63..... วันที่..... 20 ๖, ๓ ๖3.....

ผลัดส่งใบสำคัญเลขที่..... ฉบับ.....เงิน.....บาท.....สต.

ใบสำคัญที่	รายการ	จำนวนเงิน		รวมเงิน		หมายเหตุ
		บาท	สต.	บาท	สต.	
	- เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการส่งเสริมทันต-สุขภาพเพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีของประชาชน สอน. พะตง ประจำปี 2563 จ่ายให้แก่ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลพะตง	๒๕,๔๕๒	-			
				๒๕,๔๕๒	-	

รวมยอดเงินที่เบิกจากฎีกานี้.....-สองหมื่นห้าพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน.....

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการ

และตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

๕๙๒

(นางเกสรี่ สินเสนห์)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

(ลงชื่อ)..... *อ.ไพฑูริกา*ผู้เบิก

(นางสาวณัฐริกา นิชรานนท์)

คณะทำงาน/ผู้ช่วยเลขานุการ