

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลพะตง

ที่ 16/2563

วันที่ 27 เมษายน 2563

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลพะตง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลพะตง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการนวัตกรรม การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยกล้องรังสีอัลตราไวโอเล็ต ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เทศบาลตำบลพะตง จำนวน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เทศบาลตำบลพะตง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เทศบาลตำบลพะตง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ณิพัทธ์ ผู้ขอเบิก  
(นางสาวณิพัทธ์ นิชรานนท์)  
ตำแหน่ง คณะทำงาน/ผู้ช่วยเลขานุการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทราขการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,010,886.18 บาท (หนึ่งล้านหนึ่งหมื่นแปดร้อยแปดสิบหกบาทสิบแปดสตางค์)

ลงชื่อ นางศรี สิ้นสเนห์  
(นางศรี สิ้นสเนห์)  
นักวิชาการคลังชำนาญการ

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ นางณิพัทธ์ อริวัตร  
(นางณิพัทธ์ อริวัตร)  
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลพะตง เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ นายสมศักดิ์ เรืองชัย  
(นายสมศักดิ์ เรืองชัย)  
ปลัดเทศบาล

วันที่ \_\_\_\_\_

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ นายชัยณรงค์ ศรีประสิทธิ์  
(นายชัยณรงค์ ศรีประสิทธิ์)

วันที่ \_\_\_\_\_

จ่ายเป็น สมศักดิ์ เรืองชัย  
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ  
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 019862737306  
เลขที่เช็ค 16 320312 ลงวันที่ 26 เม.ย. 63  
จำนวนเงิน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)  
จ่ายให้ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เทศบาลตำบลพะตง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ นายชัยณรงค์ ศรีประสิทธิ์ ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นายชัยณรงค์ ศรีประสิทธิ์)  
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ นางตรีณี วิเชียร ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นางตรีณี วิเชียร)  
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ นางศรี สิ้นสเนห์ ผู้รับเงิน (1)  
(นางศรี สิ้นสเนห์)  
ตำแหน่ง นักวิชาการคลังชำนาญการ

ลงชื่อ นางศรี สิ้นสเนห์ ผู้รับเงิน (2)  
(นางศรี สิ้นสเนห์)  
ตำแหน่ง นักวิชาการคลังชำนาญการ

วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ นางศรี สิ้นสเนห์ ผู้จ่ายเงิน  
(นางศรี สิ้นสเนห์)  
ตำแหน่ง นักวิชาการคลังชำนาญการ

วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

**รายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา**

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพะตง

ฎีกาผู้เบิกเลขที่.....๑๖ /๖๓.....วันที่ ๒๗ พ.ย ๖๓.....

หลักส่งใบสำคัญเลขที่.....ฉบับ.....เงิน.....บาท.....สต.

ใบสำคัญที่	รายการ	จำนวนเงิน		รวมเงิน		หมายเหตุ
		บาท	สต.	บาท	สต.	
	- เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการนวัตกรรม การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ด้วยกล่องรังสีอัลตราไวโอเล็ต ประจำปี ๒๕๖๓ จ่ายให้แก่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เทศบาลตำบลพะตง	๑๐,๐๐๐	-			
				๑๐,๐๐๐	-	

รวมยอดเงินที่เบิกจากฎีกานี้.....-หนึ่งหมื่นบาทถ้วน-.....

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการ

และตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

*(Handwritten signature)*

(นางเกสรี สีนเสนห์)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

(ลงชื่อ).....*(Handwritten signature)*.....ผู้เบิก

(นางสาวฉัฐริกา นิชรานนท์)

คณะกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ