



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย

ที่ กท ๒๕๖๔/-

วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งคืนเงินโครงการ/กิจกรรม สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย

ตามที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อยได้สนับสนุนงบประมาณให้กับโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา นั้น

บัดนี้ ทางโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ได้ส่งคืนเงินตามหนังสือที่ ศธ ๐๔๑๔๖.๐๐๖/๑๘๖ เรื่อง ส่งคืนเช็คเงินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ สืบเนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ในพื้นที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินโครงการได้ จึงขอคืนเงินตามโครงการ จำนวน ๒ โครงการ รายละเอียด ดังนี้

๑. โครงการ “ลดขยะ ลดโรค ใส่ใจสิ่งแวดล้อมโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ปีที่ ๓” คืนจ่ายเป็นเช็ค เลขที่ ๑๐๒๗๓๘๖๑ เป็นเงินจำนวน ๑๖,๙๑๐.- บาท

๒. โครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก คืนจ่ายเป็นเช็ค เลขที่ ๑๐๒๗๓๘๖๑ เป็นเงินจำนวน ๒๐,๓๙๐.- บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๓๗,๓๐๐.- บาท (-สามหมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน-) และทางเจ้าหน้าที่ได้นำเงินเข้าบัญชีของกองทุนฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน นายกเทศมนตรี
- เพื่อโปรดทราบ

สืบทำรวจเอก

(ทวิ จันทรอัน)

ปลัดเทศบาลตำบลน่าน้อย


(นางสาวสินากรณ์ จิตรภัคดี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข

(นายคมกฤช นนทะสร)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลน่าน้อย

สำนักปลัดเทศบาล กองสาธารณสุข
 กองคลัง กองยุทธศาสตร์
 กองช่าง หน่วยตรวจสอบ
 กองการศึกษา



เทศบาลตำบลน้ำน้อย
 รับที่... ๒๕๖๓
 วันที่... ๒๗ ก.ย. ๒๕๖๔
 เวลา... ๐๖:๓๐

ที่ ศธ ๐๔๑๔๖.๐๐๖/๑๘๖

โรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา หมู่ ๗
 ตำบลน้ำน้อย อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดลำปาง
 จังหวัดลำปาง ๙๐๑๑๐

๒๗ กันยายน ๒๕๖๔ วันที่ 28 ก.ย. 2564

เรื่อง ส่งคืนเช็คเงินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย เช็คเงินโครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
 และโครงการ “ลดขยะ ลดโรค ใส่ใจสิ่งแวดล้อม”

ฝ่ายบริการสาธารณสุข

ตามที่โรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย จำนวน ๒ โครงการ ดังนี้

๑. โครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวนเงิน ๒๐,๓๙๐ บาท
๒. โครงการ “ลดขยะ ลดโรค ใส่ใจสิ่งแวดล้อมโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ปีที่ ๓” จำนวนเงิน ๑๖,๙๑๐ บาท

ในการนี้ โรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ พร้อมกันนี้โรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ขอคืนเช็คเงินโครงการ จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงิน จำนวน ๓๗,๓๐๐ บาท ดังรายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน ท้าท้าฝ่ายบริหารสาธารณสุข / ๗๐. กองสาธารณสุข ต.

โรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ขอส่งคืนเช็คเงินโครงการที่ได้รับกรมสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย จำนวน ๒ โครงการ รวมเป็นเงินจำนวน ๓๗,๓๐๐ บาท รายละเอียด

๑. โครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวนเงิน ๒๐,๓๙๐ บาท
๒. โครงการ “ลดขยะ ลดโรค ใส่ใจสิ่งแวดล้อมโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ปีที่ ๓” จำนวน ๑๖,๙๑๐ บาท

- ทัศนไม่จบการศึกษา

ขอแสดงความนับถือ

เรียน นายเทศมนตรี - เพื่อโปรดทราบ

(นางปณิชา ชะตารัตน์)

ส.ต.อ. (ทวี จันทร์อ้น)

ผู้อำนวยการโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา

ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย

นางปณิชา ไชยสวัสดิ์
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 ๗๒ กันยายน ๒๕๖๔

เรียน ผอ. กองสาธารณสุข

- เห็นควมนำเงินประกันกองทุนฯ มา ชำนาญ
 แล้ว กองฯ ลงนามฯ นำ เงินเข้าบัญชี กองฯ ต่อไป

งานบริหารงบประมาณ

โทร ๐ ๗๔๓๓ ๕๖๙๗

โทร ๐๙ ๕๘๓๓ ๘๘๕๕

ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย

- เพื่อโปรดพิจารณา

เพื่อโปรดพิจารณา

นางสาวจิราภรณ์ จิตร์ภักดี

หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข

๒๙ ก.ย. ๒๕๖๔

(นางดวงพร นาคะ)

(นางสาวจิราภรณ์ จิตร์ภักดี)

หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข

๒๙ ก.ย. ๒๕๖๔

(นายสุภกฤษ บบทะสร)

รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

ผล กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ๒๕ ก.ย. ๒๕๖๔



ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK
 0902-สาขาหาดใหญ่
 18,20,22 ถ.นิพัทธ์อุทิศ 1 ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

วันที่ 24 09 25 64
 Date 2/D 2/D 2/M 2/M 2/Y 2/Y 2/Y 2/Y



จ่าย Pay กองทุนหักกรมประกันสุขภาพลดมากมดจำกัด
 หรือผู้ถือ or bearer

จำนวนเงิน (บาท) - สามหมื่นเจ็ดพันสามร้อยสามสิบบาทถ้วน
 The sum of (Baht)

B 37,300.-

ร.ร.ท่าจีนอุตสาหกรรมวิทยา

CH.B 10273861

เช็คเลขที่ Cheque No.	สาขาเลขที่ Branch No.	บัญชีเลขที่ Account No.	จำนวนเงิน Amount
-----------------------	-----------------------	-------------------------	------------------

๔๙ ๑๐ ๒๗๓๘๖ ๑๐๐๖ ๐๙๐ ๒๑ ๙๐ ๒๖๐ ๗ ๒ ๒ ๔ ๗



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES

เพื่อสาขา
For Branch

ใบฝากเงิน
Deposit Slip

41-008

23/09/2564 SDCK

THB 010342584659

กองบัญชีรับฝากเงินฝากออมทรัพย์

0034

*****0.00 10273861 006/0902 009026072147

BCFEE

0.00/0.00 C

FEE2

0.00/0.00

เงินสด
Cash

จำนวนเงินด้วยตัวอักษร
Amount in Words

สามพันเจ็ดพันสามร้อยยี่สิบสาม

หมายเลขเช็ค Chq.No.

ธนาคาร/สาขา Bank/Branch

จำนวนเงินด้วยตัวเลข
Amount in Number

จำนวนเงิน Amount

รวมยอดเงินด้วยตัวอักษร Total Amount in Words

รวมยอดเงินด้วยตัวเลข
Total Amount in Number

พนักงานฝากเงิน / Teller

ผู้ฝากเงิน
Depositor

โทรศัพท์
Tel. No.

ผู้อนุมัติ / Authorized

05-08/59

รหัสสาขา 0034 บัญชีเลขที่ 010342584659
 Branch Code Account No.

ชื่อสาขา สาขาหาดใหญ่ รหัสโครงการ
 Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
 Account Name
 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์

217297663



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
 BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
 ธนาคารของรัฐ



เล่มที่

000217297663

ผู้มีอำนาจลงนาม
 Authorized Signature

22/09/64	0034	SDTR	*****18,585.00	*****502,999.39	5200181	12
22/09/64	0034	SDTR	*****18,035.00	*****521,034.39	5200181	13
25/09/64	0001	IIPS	*****891.47	*****521,925.86	9400	14
28/09/64	0034	SDCK	*****37,300.00	*****559,225.86	5200181	15
28/09/64	0034	SDCA	*****18,740.00	*****577,965.86	5200181	16
						17
28/09/64	0034	SDCA	*****18,800.00	*****596,765.86	5200181	18
						19
						20
						21
						22

INT : ดอกเบี้ย
 HAS : ปรับปรุงเพิ่มดอกเบี้ยสะสม (ยังไม่ครบถ้วน)

DIAS ปรับปรุงลดดอกเบี้ยสะสม (ยังไม่ครบถ้วน)
 TAX ภาษี

IPS : ปรับปรุงเพิ่มดอกเบี้ยจ่าย (จนถึงต้นเดือน)
 OPS : ปรับปรุงลดดอกเบี้ยจ่าย (จนถึงต้นเดือน)

เล่มที่

000217297663



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 27 เดือน กันยายน พ.ศ. 2564

ข้าพเจ้า.....สำนักงานเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....อยู่บ้านเลขที่.....999.....หมู่ที่..7.....
ตำบล.....น้ำน้อย.....อำเภอ.....หาดใหญ่.....จังหวัด.....สงขลา.....
ได้รับเงินจาก.....โรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา.....หมู่ที่..7.....ตำบล..น้ำน้อย.....อำเภอ..หาดใหญ่.....จังหวัด..สงขลา.....
ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินคืนจากโครงการ “ลดขยะ ลดโรค ใส่ใจสิ่งแวดล้อมโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ปีที่ 3” วันที่ 27 เดือน กันยายน พ.ศ. 2564 เพื่อเข้าสู่กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำ น้อย	เป็นจำนวนเงิน	16,910.-
(ตัวอักษร) (-หนึ่งหมื่นหกพันเก้าร้อยสิบบาทถ้วน-)		16,910.-

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นางดวงพร นาคะ)

ตำแหน่ง ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นางกัญญา ศรีรุจี)

ตำแหน่ง นวก.การเงินและบัญชีชำนาญการ



เล่มที่.....

เลขที่.....

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่ 27 เดือน กันยายน พ.ศ. 2564

ข้าพเจ้า สำนักงานเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ตำบล น่าน้อย อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา ที่อยู่ 999 หมู่ 7

ได้รับเงินจาก โรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ที่อยู่ หมู่ 7 ตำบล น่าน้อย อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าใช้จ่ายจากการคืนเงินตามโครงการ "ลดขยะ ลดโรค ใส่ใจสิ่งแวดล้อมโรงเรียนท่าจีนอุดมวิทยา ปีที่ 3"	16,910.- 00

จำนวนเงิน หนึ่งในหมื่นหกพันเก้าร้อยสิบบาท ถ้วน
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นางดวงพร นาคะ)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(นางกัญญา ศรีรุจี)