

ฎีกาเบิกจ่ายเงินของสถานศึกษา

โรงเรียนเทศบาล ๑ (เอ็งเสียงสามัคคี)

ปีงบประมาณ 2564	เลขที่ผู้เบิก 15	เลขที่คลังรับ ๑๐
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพผู้เรียน	วันที่จัดทำ - 4 มี.ค. 2564	วันที่คลังรับ - 4 มี.ค. 2564

กลยุทธ์การพัฒนา 1.3 การเสริมสร้างสุขภาพอนามัย สุนทรียภาพ และระบบการดูแลช่วยเหลือผู้เรียน

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้า/บริการ	143,100.00	โครงการอิมท้อง สมองใส (กิจกรรมการแก้ไขปัญหาภาวะ โภชนาการในเด็กนักเรียน) ระหว่างวันที่ 4 - 29 มี.ค. 64 (อาหารเข้านักเรียน) ณ โรงเรียนเทศบาล ๑ (เอ็งเสียงสามัคคี)
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %		
จำนวนเงินที่ขอเบิกทั้งสิ้น	143,100.00	
หัก ภาษี หัก ณ ที่ จ่าย 1 %	1,431.00	
เงินอื่น ๆ		
จำนวนเงินที่รับสุทธิ	141,669.00	

จำนวนเงินสุทธิ(ตัวอักษร) (หนึ่งแสนสี่หมื่นหนึ่งพันหกร้อยหกสิบเก้าบาทถ้วน)

าน กลุ่มงานกิจการนักเรียน ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ).....ผู้จัดทำฎีกา (นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์) เจ้าหน้าที่การเงิน/ - 4 มี.ค. 2564 /	งบประมาณคงเหลือ..... <u>1315,140</u>บาท หัก เบิกจ่ายครั้งนี้แล้วคงเหลือ..... <u>1,202,040</u>บาท (ลงชื่อ)..... (นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์) ผู้ควบคุมงบประมาณ/ - 4 มี.ค. 2564 /	ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วน ถูกต้องแล้ว เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงิน ข้างต้น ลงชื่อ.....ผู้ตรวจฎีกา (สุวิทย์ พรหมหมวก) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ - 5 มี.ค. 2564 /
--	--	---

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษา เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงิน ข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นายณรงค์ รัฐภูมิภักดิ์) ผู้อำนวยการสถานศึกษา/ - 5 มี.ค. 2564 /	เรียน นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางสาวณภัทร วิทยาหัตต์) ผู้อำนวยการสำนักงานการศึกษา/ 8 มี.ค. 2564 /	อนุมัติ ให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 143,100.00 บาท (ลงชื่อ)..... (นางสาวกรรณา ทองเกษมภาค) รองปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน ปลัดเทศบาล ปฏิบัติหน้าที่ นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่/ - 9 มี.ค. 2564 /
--	--	---

ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาโรงพยาบาลหาดใหญ่ บัญชีเลขที่ 936-0-10953-3 เลขที่เช็ค..... <u>10099488B</u> ลงวันที่..... <u>9 มี.ค. 64</u> จำนวนเงิน 141,669.00 (หนึ่งแสนสี่หมื่นหนึ่งพันหกร้อยหกสิบเก้าบาทถ้วน) จ่ายให้ นางกาญจนา กิมเส็ง	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
--	---

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน	
ได้รับเงินจำนวน 141,669.00 บาท (ลงชื่อ)..... <u>กมลฤดี</u>ผู้รับเงิน (นาง ก. กมลฤดี กิมเส็ง)/ 16 / 31 / 64	ผู้จ่าย (ลงชื่อ)..... <u>กมลฤดี</u>ผู้จ่ายเงิน (นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์) เจ้าหน้าที่การเงิน/ 16 / 31 / 64

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number: 3 9001 00266 25 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล: **นาง กาญจนา กิมเส็ง**
 Name: Mrs. Kanjana
 Last name: Kimseng

เกิดวันที่: 3 ธ.ค. 2501
 Date of Birth: 3 Dec. 1958

ศาสนา: พุทธ

ที่อยู่: 223 หมู่ที่ 2 ต.พระวัง อ.เมืองสงขลา
 จ.สงขลา

รับบัตร: 23 มี.ค. 2559
 Date of Issue: 23 Mar. 2018

วันบัตรหมดอายุ: 2 ธ.ค. 2567
 Date of Expiry: 2 Dec. 2024

9614-02-03231246



สำเนาถูกต้อง

กาญจนา

BORA-7.2-01-2559

ประเทศไทย
 THAILAND

JT3-0997580-63

สำเนาถูกต้อง

กาญจนา

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

แบบ 4235

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :

ส่วนราชการ โรงเรียนเทศบาล ๑ (เอ็งเสียงสามัคคี) เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0	9	9	4	0	0	0	7	2	0	4	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ที่อยู่ 1 ถนนนิพัทธ์สงเคราะห์ 1 ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

1

ขอรับรองว่า ได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิกเงิน เลขที่ 90/2564

ลงวันที่ 4 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564 ตามสัญญาเลขที่ -

ลงวันที่ - เดือน - พ.ศ. -

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เลขบัตรประจำตัวประชาชน

3

 -

9	0	0	0
---	---	---	---

 -

0	0	2	6	6
---	---	---	---	---

 -

2	5
---	---

 -

4

ชื่อ นางกาญจนา กัมเส็ง เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

--

 -

--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 -

--

ที่อยู่ 223 หมู่ที่ 2 ตำบลพะวง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา 90110

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่

2

ที่อยู่

ประเภทภาษี	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วันเดือนปีที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล				
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	โครงการอิมท็อง สมองใส	16 มี.ค. 64	143,100.00	1,431.00
ค่าปรับ				
รวม			143,100.00	1,431.00

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร) หนึ่งพันสี่ร้อยสามสิบเอ็ดบาทถ้วน

(ลงชื่อ).....

สำเนาถูกต้อง

 (นางสาวเสาวรัตน์ จุลมณี)

หมายเหตุ

1. กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)
2. กรอกข้อมูลกรณีที่มีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน

* ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เป็นนิติบุคคล และบุคคลธรรมดาที่จดทะเบียน ภาษีมูลค่าเพิ่ม

