

ฎีกาเบิกจ่ายเงินของสถานศึกษา

โรงเรียนเทศบาล ๑ (เอ็งเสียงสามัคคี)

ปีงบประมาณ 2564	เลขที่ผู้เบิก 15	เลขที่คลังรับ 179
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพผู้เรียน	วันที่จัดทำ --5 พ.ค. 2564	วันที่คลังรับ 1-5 พ.ค. 2564

กลยุทธ์การพัฒนา 1.3 การเสริมสร้างสุขภาพอนามัย สนุทริยภาพ และระบบการดูแลช่วยเหลือผู้เรียน

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้า/บริการ	157,410.00	โครงการอิมท้อง สมองใส (กิจกรรมการแก้ไขปัญหาภาวะ โภชนาการในเด็กนักเรียน) ระหว่างวันที่ 1 - 31 มี.ค. 64 (อาหารเช้านักเรียน) ณ โรงเรียนเทศบาล ๑ (เอ็งเสียงสามัคคี)
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %		
จำนวนเงินที่ขอเบิกทั้งสิ้น	157,410.00	
หัก ภาษี หัก ณ ที่ จ่าย 1 %	1,574.10	
เงินอื่น ๆ		
จำนวนเงินที่รับสุทธิ	155,835.90	

จำนวนเงินสุทธิ(ตัวอักษร) **หนึ่งแสนห้าหมื่นห้าพันแปดร้อยสามสิบห้าบาทเก้าสิบสตางค์**

หน่วยงาน กลุ่มงานกิจการนักเรียน ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ).....ผู้จัดทำฎีกา (นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์) เจ้าหน้าที่การเงิน 1-5 พ.ค. 2564	งบประมาณคงเหลือ.....1,073,250.....บาท หัก เบิกจ่ายครั้งนี้แล้วคงเหลือ.....915,840.....บาท (ลงชื่อ)..... (นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์) ผู้ควบคุมงบประมาณ 1-5 พ.ค. 2564	ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วน ถูกต้องแล้ว เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงิน ข้างต้น ลงชื่อผู้ที่ร้อยเอก.....ผู้ตรวจฎีกา (สวิทย์ พรหมหมวก) หัวหน้าหน่วยงานคลัง 1-6 พ.ค. 2564
--	---	---

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการศึกษา เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นายณรงค์ รัฐภูมิภักดิ์) ผู้อำนวยการสถานศึกษา 1-6 พ.ค. 2564	เรียน นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่ เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ)..... (นางสาวณภัทร วิทยาพันธ์) ผู้อำนวยการสำนักงานการศึกษา 1-7 พ.ค. 2564	อนุมัติ ให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 157,410.00 บาท (ลงชื่อ)..... (นางสาวกรรณิศา ทองเกษมระก) รองปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน ปลัดเทศบาล รักษาการแทน นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่ 11 พ.ค. 2564
---	--	---

ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาโรงพยาบาลหาดใหญ่ บัญชีเลขที่ 936-0-10953-3 เลขที่เช็ค.....10090919.....ลงวันที่ 11 พ.ค. 64 จำนวนเงิน 155,835.90 (หนึ่งแสนห้าหมื่นห้าพันแปดร้อยสามสิบห้าบาทเก้าสิบสตางค์) จ่ายให้ นางกาญจนา กิมเส็ง	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
---	---

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน	
ได้รับเงินจำนวน 155,835.90 บาท (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (นางสาวสุวรรณี จุลมณี) 14 พ.ค. 64	ผู้จ่าย (ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน (นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์) เจ้าหน้าที่การเงิน 14 พ.ค. 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
 23 Mar. 2018

วันบัตรหมดอายุ 2 ธ.ค. 2567
 2 Dec. 2024

9614-02-03231245



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 179/2564

ลงวันที่ 5 เดือน พฤษภาคม 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 กิมเส็ง เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

--

 -

--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 -

--

ที่อยู่ 223 หมู่ที่ 2 ตำบลพะวง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา 90110

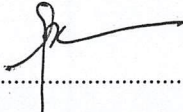
และได้ออณสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่


2

ที่อยู่

ประเภทภาษี	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วันเดือนปีที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล				
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	โครงการอิมท๊อง สมองใส	14 พ.ค. 64	157,410.00	1,574.10
ค่าปรับ				
		รวม	157,410.00	1,574.10

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร) หนึ่งพันห้าร้อยเจ็ดสิบสี่บาทสิบสตางค์

(ลงชื่อ)..... 

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวเสาวรัตน์ จุลมณี)

หมายเหตุ

1. กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)
2. กรอกข้อมูลกรณีที่มีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน

* ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เป็นนิติบุคคล และบุคคลธรรมดาที่จดทะเบียน ภาษีมูลค่าเพิ่ม

