

# ฎีกาเบิกจ่ายเงินของสถานศึกษา

โรงเรียนเทศบาล ๑ (เอ็งเสียงสามัคคี)

| ปีงบประมาณ 2564  | เลขที่ผู้เบิก 15          | เลขที่คลังรับ 180   |
|--|---------------------------|---|
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพผู้เรียน   | วันที่จัดทำ 1-5 พ.ค. 2564 | วันที่คลังรับ 1-5 พ.ค. 2564   |
| กลยุทธ์การพัฒนา 1.3 การเสริมสร้างสุขภาพอนามัย สุนทรียภาพ และระบบการดูแลช่วยเหลือผู้เรียน |                           |   |
| รายการ   | จำนวนเงิน                 | หมายเหตุ  |
| มูลค่าสินค้า/บริการ  | 14,310.00                 | โครงการอิมทอ้ง สมองใส<br>(กิจกรรมการแก้ไขปัญหาภาวะ<br>โภชนาการในเด็กนักเรียน)<br>ระหว่างวันที่ 1 - 2 เม.ย. 64<br>(อาหารเข้านักเรียน)<br>ณ โรงเรียนเทศบาล ๑ (เอ็งเสียงสามัคคี) |
| บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %  |                           |   |
| จำนวนเงินที่ขอเบิกทั้งสิ้น   | 14,310.00                 |   |
| หัก ภาษี หัก ณ ที่ จ่าย 1 %  | 143.10                    |   |
| เงินอื่น ๆ   |                           |   |
| จำนวนเงินที่รับสุทธิ   | 14,166.90                 |   |

จำนวนเงินสุทธิ(ตัวอักษร) **หนึ่งหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยหกสิบหกบาทเก้าสิบสตางค์**

|  |   |  |
|--|---|--|
| หน่วยงาน กลุ่มงานกิจการนักเรียน<br>ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น<br><br>(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำฎีกา<br>(นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์)<br>เจ้าหน้าที่การเงิน<br>1-5 พ.ค. 2564 | งบประมาณคงเหลือ..... <b>915,840</b> .....บาท<br>หัก เบิกจ่ายครั้งนี้แล้วคงเหลือ..... <b>901,530</b> .....บาท<br><br>(ลงชื่อ).....<br>(นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์)<br>ผู้ควบคุมงบประมาณ<br>1-5 พ.ค. 2564 | ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วน<br>ถูกต้องแล้ว เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงิน<br>ข้างต้น<br>ลงชื่อผู้ที่ร้อยเอก.....ผู้ตรวจฎีกา<br>(สุวิทย์ พรหมหมวก)<br>หัวหน้าหน่วยงานคลัง<br>1-6 พ.ค. 2564 |
|--|---|--|

|  |   |   |
|--|---|---|
| เรียน ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา<br>เห็นควรให้เบิกจ่ายได้<br>ตามจำนวนเงินข้างต้น<br><br>ลงชื่อ.....<br>(นายณรงค์ รัฐภูมิภักดิ์)<br>ผู้อำนวยการสถานศึกษา<br>1-6 พ.ค. 2564 | เรียน นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่<br>เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้<br>ตามจำนวนเงินข้างต้น<br><br>ลงชื่อ.....<br>(นางสาวณภัทร วิทยาทัศน์)<br>ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา<br>1-7 พ.ค. 2564 | <b>อนุมัติ ให้เบิกจ่ายได้</b><br><br>จำนวน 14,310.00 บาท<br><br>ลงชื่อ.....<br>(นางสาวกรรณา ทองเกษม)<br>รองปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน<br>ปลัดเทศบาล รักษาการราชการแทน<br>นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่<br>1-1 พ.ค. 2564 |
|--|---|---|

|  |   |
|--|---|
| ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาโรงพยาบาลหาดใหญ่ บัญชีเลขที่ 936-0-10953-3<br>เลขที่เช็ค..... <b>10090920</b> .....ลงวันที่..... <b>11 พ.ค. 64</b> .....<br><br>จำนวนเงิน 14,166.90 (หนึ่งหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยหกสิบหกบาทเก้าสิบสตางค์)<br>จ่ายให้ <b>นางกาญจนา กิมเส็ง</b> | ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร<br>(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม<br>(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม<br>(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม |
|--|---|

**หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน**

|  |   |
|--|---|
| ได้รับเงินจำนวน 14,166.90 บาท<br><br>(ลงชื่อ)..... <b>กานดา</b> .....ผู้รับเงิน<br>(นางสาวกานดา กิมเส็ง)<br>14 พ.ค. 64 | ผู้จ่าย<br>(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน<br>(นางกุลฤดี รัตมีสวัสดิ์)<br>เจ้าหน้าที่การเงิน<br>14 พ.ค. 64<br>(นางสาวเสาวรัตน์ จุลมณี) |
|--|---|

คงทงจาก กิมเส็ง  
223 ม.2 พ.พ.ว.  
0-1500 อ.สงขล. 90110

เล่มที่  
BOOK NO.  
1

เลขที่  
BILL NO.  
04

**บิลเงินสด**

CASH SALE

現 兌 單

CASH SALE

นาม 寶號  
NAME โรงเรียนเทศบาล ๑

วันที่ 日期  
DATE 14 พ.ค. 64

ที่อยู่ 住址  
ADDRESS อ.หาดใหญ่ อ.สงขล.

เลขประจำตัวประชาชน  
IDENTIFICATION NO.

| จำนวน<br>QUANTITY<br>數量 | รายการ<br>DESCRIPTION<br>貨名                          | หน่วยละ<br>UNIT PRICE<br>備註 | จำนวนเงิน<br>AMOUNT<br>金額 |
|-------------------------|--|-----------------------------|---------------------------|
|                         | ค่าอาหารเช้านักเรียน<br>(วันสัปดาห์ 1-2 พ.พ.ว. ๑5๖๔) |                             | 14,310 -                  |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
|                         |  |                             |                           |
| บาท<br>BAHT<br>錄        | (หนึ่งหมื่นสี่พันสามร้อยสิบบาทถ้วน)                  | รวมเงิน<br>TOTAL<br>共銀      | 14,310 -                  |


ผู้รับเงิน 收貨人  
COLLECTOR กานดา

ข้าพเจ้า  
สมร  
 (นางสาวสมรวิศ ภูวนที)


**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  
 23 มี.ค. 2559  
 วันออกบัตร 23 Mar. 2018  
 Date of Issue  
  
 (เจ้าพนักงานควบคุมบัตร)  
 เจ้าพนักงานควบคุมบัตร  
 2 มี.ค. 2567  
 วันบัตรหมดอายุ 2 Dec. 2024  
 Date of Expiry  
  
 9614-01-03231246

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 180/2564

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

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่

2

ที่อยู่

| ประเภทภาษี             | ประเภทเงินได้ที่จ่าย  | วันเดือนปีที่จ่าย | จำนวนเงินได้ | ภาษี   |
|------------------------|-----------------------|-------------------|--------------|--------|
| ภาษีเงินได้นิติบุคคล   |                       |                   |              |        |
| ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา | โครงการอิมท็อง สมองใส | 14 พ.ค. 64        | 14,310.00    | 143.10 |
| ค่าปรับ                |                       |                   |              |        |
|                        |                       | รวม               | 14,310.00    | 143.10 |

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร) หนึ่งร้อยสี่สิบสามบาทสิบสตางค์

(ลงชื่อ).....

สำเนาถูกต้อง  
*สพร.*  
(นางสาวเสาวรัตน์ จุลมณี)

หมายเหตุ

1. กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
2. กรอกข้อมูลกรณีที่มีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน
- \* ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เป็นนิติบุคคล และบุคคลธรรมดาที่จดทะเบียน ภาษีมูลค่าเพิ่ม

