

โครงการเด็กปฐมวัย ยิ้มสดใส ใส่ใจสุขภาพฟัน

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

ที่ 013/2564

วันที่ 1 มีนาคม 2564

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเด็กปฐมวัย ยิ้มสดใส ใส่ใจสุขภาพฟัน ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชะเออะ จำนวน 31,365.00 บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชะเออะ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 31,365.00 บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชะเออะ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางวราพร นิบุรี)

ตำแหน่ง

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 184,247.00 บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นสี่พันสองร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ

(นางวราพร นิบุรี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

วันที่

- 1 มี.ค. 2564

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 31,365.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสมททัย ปลอดทองสม)

รองปลัด อบต. รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

- 1 มี.ค. 2564

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 31,365.00 บาท

ลงชื่อ

(นางวราพร นิบุรี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

วันที่

- 1 มี.ค. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 31,365.00 บาท

ลงชื่อ

(นายตอโรแม เช็ง)

วันที่

- 1 มี.ค. 2564

จ่ายเป็น

△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาปัตตานี

บัญชีเลขที่ 011-8-12914-5

เลขที่เช็ค 30614665 ลงวันที่ - 2 มี.ค. 2564

จำนวนเงิน 31,365.00 บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน)

จ่ายให้

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชะเออะ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

(นายตอโรแม เช็ง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

(นางสมททัย ปลอดทองสม)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 31,365.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (1)

(นางสมททัย ปลอดทองสม)

ตำแหน่ง

หัวหน้าสำนักงานศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

ลงชื่อ

()

ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

()

วันที่

- 2 มี.ค. 2564

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 31,365.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

(นางสมททัย ปลอดทองสม)

ตำแหน่ง

รองปลัด อบต. รก. ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

- 2 มี.ค. 2564

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

สัญญาการยืมเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

เลขที่ ๐๑๓/๒๕๖๔

ยื่นต่อ ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

วันที่ครบกำหนด.....

ข้าพเจ้า นางสาวสมหทัย ปลอดทองสม ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชะเออะ
สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง อำเภอ ยะหริ่ง จังหวัด ปัตตานี
มีความประสงค์ขอยืมเงินจากกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามโครงการ
เด็กปฐมวัย ยิ้มสดใส ใส่ใจสุขภาพฟัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้
ประมาณค่าใช้จ่าย

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามโครงการเด็กปฐมวัย ยิ้มสดใส ใส่ใจสุขภาพฟัน	๓๑,๓๖๕.๐๐
รวม	๓๑,๓๖๕.๐๐
จำนวนเงิน (สามหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน)	

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงิน
เหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือภายใน.....วัน นับแต่วันที่ได้รับ
เงินนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใด
ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม วันที่ - 2 ส.ค. 2564

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

หัวหน้าสถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชะเออะ

เสนอ

ได้ตรวจสอบแล้ว มีงบประมาณคงเหลือ.....บาท เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามสัญญาการยืมเงิน
ฉบับนี้ได้ จำนวน ๓๑,๓๖๕.๐๐ บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... วันที่ - 2 ส.ค. 2564

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองคลัง

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน ๓๑,๓๖๕.๐๐ บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน)

ลงชื่อผู้อนุมัติ..... วันที่ - 2 ส.ค. 2564

(นายดอรรณแม เชียง)

ประธานกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน ๓๑,๓๖๕.๐๐ บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน)

ลายมือชื่อ.....ผู้รับเงิน วันที่ - 2 ส.ค. 2564

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

หัวหน้าสถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านชะเออะ

ใบเสร็จรับเงิน



เล่มที่..... 1

เลขที่ 5

ใบเสร็จรับเงิน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....บ้านหนองจาว.....

ตำบล.....หนองจาว.....อำเภอ.....หนองจาง.....จังหวัด.....ปัตตานี.....

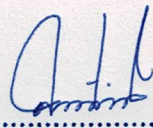
วันที่..... 2เดือน..... มีนาคม..... พ.ศ. 2564.....

ได้รับเงินจาก..... กองทุนสงเคราะห์เด็ก..... องค์. หนองจาว.....

เป็นค่า..... โครงการเด็กปฐมวัย..... อัมฤตโล..... โฉมสุภาพพิมพ์.....

จำนวนเงิน..... 31,365บาท..... -สตางค์.....

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับเงิน

(..... นางสาวสมชาย..... งามดี.....)

ตำแหน่ง..... นางพิมพ์ตนศึกษา.....