

โครงการ อสม.เยี่ยมบ้าน เยี่ยมใจ ผู้สูงอายุติดบ้าน และคนพิการ อสม. ม.7

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเขาหัวช้าง


ที่ 34/2564

วันที่ 22 มิถุนายน 2564

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเขาหัวช้าง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเขาหัวช้าง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ อสม.เยี่ยมบ้าน เยี่ยมใจ ผู้สูงอายุติดบ้าน และคนพิการ อสม. ม.7 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)บ้านควนอินนอโม จำนวน 8,040.00 บาท (แปดพันสี่สิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)บ้านควนอินนอโม มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 8,040.00 บาท (แปดพันสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)บ้านควนอินนอโม จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ


(นางสมใจ นามทอง) ผู้ขอเบิก

ตำแหน่ง

ประธาน อสม. บ้านควนอินนอโม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 246,876.63 บาท (สองแสนสี่หมื่นหกพันแปดร้อยเจ็ดสิบหกบาทหกสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ


(นายวีระศักดิ์ ณ พัทลุง) ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ


วันที่

22 มิ.ย. 2564

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 8,040.00 บาท

ลงชื่อ



(นางพรรณิ ขนหล้า) ผู้อำนวยการกองคลัง/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่

22 มิ.ย. 2564

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเขาหัวช้าง
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 8,040.00 บาท

ลงชื่อ


(นางพัชรี ทองพันซัง) ปลัดเทศบาล

วันที่

22 มิ.ย. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 8,040.00 บาท

ลงชื่อ


(นายจตุพล ชัยราชากร)

วันที่

22 มิ.ย. 2564

จ่ายเป็น

Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาแม่ขี้

บัญชีเลขที่ 013452944631

เลขที่เช็ค 41316223

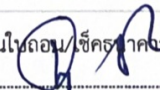
จำนวนเงิน 8,040.00 บาท (แปดพันสี่สิบบาทถ้วน)

จ่ายให้

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)บ้านควนอินนอโม

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ


(นายจตุพล ชัยราชากร) นายก เทศมนตรีตำบลเขาหัวช้าง


ลงชื่อ


(นายวีระศักดิ์ ณ พัทลุง) หัวหน้าสำนักปลัด

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

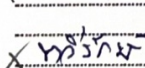
ได้รับเงินจำนวน 8,040.00 บาท

ลงชื่อ


(นางสมใจ นามทอง) ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ


(นายวีระศักดิ์ ณ พัทลุง) ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

วันที่

22 มิ.ย. 2564

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 8,040.00 บาท

ลงชื่อ


(นางพรรณิ ขนหล้า) ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

วันที่

ผู้อำนวยการกองคลัง
22 มิ.ย. 2564

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

สำนักงานกยศ



สมใจ เหมทอง



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9010 00405 33 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สมใจ เหมทอง

Name Mrs. Somjai

Last name Hamtong

เกิดวันที่ 13 พ.ย. 2523

Date of Birth 13 Nov. 1980

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 135 หมู่ที่ 7 ต.ตะโพก

อ.ตะโพก จ.พัทลุง

11 พ.ย. 2561

วันออกบัตร

11 Apr. 2018

Date of issue

รองผู้อำนวยการ

(ภาศิศุทธิศึกษา)

เจ้าพนักงานออกบัตร

12 พ.ย. 2569

วันบัตรหมดอายุ

12 Nov. 2026

Date of Expiry



9304-04-04111334

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 5 9304 00006 82 3
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ทวีร์ภักษ์ ถวายเทียน
Name Mr. Taweerak
Last name Thahwaithian

เกิดวันที่ 20 ก.พ. 2512
Date of Birth 20 Feb. 1969

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 17/3 หมู่ที่ 7 ต.ตะโพก
อ.ตะโพก จ.พัทลุง

21 ธ.ค. 2561
วันระงับบัตร
21 Dec. 2016
Date of Issue

รายนาม
(ถ้ามี) (ถ้ามี)
ตำแหน่ง
Date of Employ

19 ก.พ. 2570
วันบัตรหมดอายุ
19 Feb. 2027
Date of Employ

9304-03-1221054



ทวีร์ภักษ์ ถวายเทียน

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ทองส้มใจ

นามสกุล เพชรทอง

อยู่บ้านเลขที่ ๘-๗

ซอย.....ถนน.....

ตำบล ศรีโพธิ์

อำเภอ ศรีโพธิ์

จังหวัด ศรีสะเกษ

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระอริยวงศราชน

ตำบล ศรีโพธิ์

อำเภอ ศรีโพธิ์

จังหวัด ศรีสะเกษ

ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
รับเงินจากสวัสดิการ <u>โครงการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ</u> <u>ผู้สูงอายุตำบลบ้านใหม่</u>	8,010	-
<u>คนพิการ</u>		
	8,010	-

จำนวนเงิน เงินแปดพันสี่สิบบาทถ้วน บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(ทองส้มใจ เพชรทอง)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวอุบลียา สงกลม)