

ส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยลีเกอซู

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

ที่ 20/2564

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2564

เรียน นายอค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยลีเกอซู ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงเรียนบ้านท่าทางพรหม(ธนาคารกรุงเทพ) จำนวน 15,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงเรียนบ้านท่าทางพรหม(ธนาคารกรุงเทพ) มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 15,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน โรงเรียนบ้านท่าทางพรหม(ธนาคารกรุงเทพ) จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ [Signature] ผู้ขอเบิก
(พ.จ.อ.หญิง จอมขวัญ แนบเนียน)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 619,537.75 บาท (หกแสนหนึ่งหมื่นห้าร้อยสามสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบบาทห้าสตางค์)

ลงชื่อ [Signature]
(นายจรัส บำรุงเสนา)
ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ

วันที่ _____

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ [Signature]
(นางสุพิศ เทพภักดี)
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่ _____

เรียน นายอค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ [Signature]
(นายนิยม นวลเกลี้ยง)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

วันที่ _____

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ [Signature]
(นายพันธ์ เมืองสง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

วันที่ _____

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง บัญชีเลขที่ 015452585910
เลขที่เช็ค 26941455 ลงวันที่ 5/6/14
จำนวนเงิน 15,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
จ่ายให้
โรงเรียนบ้านท่าทางพรหม(ธนาคารกรุงเทพ)

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ [Signature] ผู้มีอำนาจลงนาม

(นายพันธ์ เมืองสง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ลงชื่อ [Signature] ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายจรัส บำรุงเสนา)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน (1)
(หมอ. วุฒินันท์ พงษ์ภักดี)

ตำแหน่ง ผอ. รร. บ้านท่าทางพรหม

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
(_____)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน

(นางสุพิศ เทพภักดี)

ตำแหน่ง ผอ.คลัง

วันที่ _____

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

