

โครงการอาหารสมบูรณ์ เด็กสมัย พ่อแม่สมัย

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อต.มะนังยง


วันที่ 1 มีนาคม 2564

ที่ 012/2564

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อต.มะนังยง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการอาหารสมบูรณ์ เด็กสมัย พ่อแม่สมัย ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสยิตบ้านดาลอ จำนวน 26,440.00 บาท (สองหมื่นหกพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสยิตบ้านดาลอ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 26,440.00 บาท (สองหมื่นหกพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ ในการรับเงิน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสยิตบ้านดาลอ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ


(นางวราพร นิบุรี)

ผู้ขอเบิก

ตำแหน่ง

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อยู่เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 215,612.00 บาท (สองแสนหนึ่งหมื่นห้าพันหกร้อยสิบสองบาทถ้วน)

ลงชื่อ


(นางวราพร นิบุรี)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

วันที่

1 มี.ค. 2564

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 26,440.00 บาท

ลงชื่อ


(นางสมหทัย ปลอดทองสม)
รองปลัด อบต. รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

1 มี.ค. 2564

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 26,440.00 บาท

ลงชื่อ


(นางวราพร นิบุรี)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

วันที่

1 มี.ค. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 26,440.00 บาท

ลงชื่อ


(นายดอโรแม เซ็ง)

วันที่


1 มี.ค. 2564

จ่ายเป็น

△ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัตติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาปัตตานี
บัญชีเลขที่ 011-8-12914-5
เลขที่เช็ค 30617664 ลงวันที่ 2 มี.ค. 2564
จำนวนเงิน 26,440.00 บาท (สองหมื่นหกพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)
จ่ายให้
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสยิตบ้านดาลอ


ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/แจ้งธนาคาร

ลงชื่อ


(นายดอโรแม เซ็ง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ



(นางสมหทัย ปลอดทองสม)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 26,440.00 บาท

ลงชื่อ


(นางสมหทัย ปลอดทองสม)
ตำแหน่ง หัวหน้าลูกหนี้ กักตุน ผ.ต. มีสยิตบ้านดาลอ

ลงชื่อ

()
ตำแหน่ง ()

ตำแหน่ง

วันที่

2 มี.ค. 2564

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 26,440.00 บาท

ลงชื่อ


(นางสมหทัย ปลอดทองสม)
ตำแหน่ง รองปลัด อบต. รก.ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

2 มี.ค. 2564

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

สัญญาการยืมเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

เลขที่ ๐๑๒/๒๕๖๔

วันที่ครบกำหนด.....

ยื่นต่อ ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

ข้าพเจ้า นางสาวสมหทัย ปลอดทองสม ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสยิตบ้านดาลอ
สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง อำเภอ ยะหริ่ง จังหวัด ปัตตานี
มีความประสงค์ขอยืมเงินจากกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามโครงการ
อาหารสมบูรณ์ เด็กสมวัย พ่อแม่ภูมิใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้
ประมาณค่าใช้จ่าย

รายการ		จำนวนเงิน (บาท)
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามโครงการอาหารสมบูรณ์ เด็กสมวัย พ่อแม่ภูมิใจ		๒๖,๔๕๐.๐๐
รวม		๒๖,๔๕๐.๐๐
จำนวนเงิน	(สองหมื่นหกพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)	

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

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

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

หัวหน้าสถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสยิตบ้านดาลอ

เสนอ

ได้ตรวจสอบแล้ว มีงบประมาณคงเหลือ.....บาท เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามสัญญาการยืมเงิน
ฉบับนี้ได้ จำนวน ๒๖,๔๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....วันที่ - 2 ส.ค. 2564

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองคลัง

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน ๒๖,๔๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

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

(นายดอรรอแม เชียง)

ประธานกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน ๒๖,๔๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

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

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

หัวหน้าสถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสยิตบ้านดาลอ

ใบเสร็จรับเงิน



เล่มที่.....|.....

เลขที่ 7

ใบเสร็จรับเงิน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมู่ ๖ ต.บ้านดง

ตำบล... ม. ๖... อำเภอ... จังหวัด... ๖๖๖๖

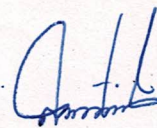
วันที่ ๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ได้รับเงินจาก... กองทุนรณรงค์... ๖๖๖๖

เป็นค่า... วัสดุอุปกรณ์... ๖๖๖๖

จำนวนเงิน ๒๖,๔๕๐ บาท - สตางค์

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ... ... ผู้รับเงิน

(นางสมพร... ๖๖๖๖๖๖๖๖)

ตำแหน่ง... หัวหน้าศูนย์ฯ