

ฎีกาเบิกเงินตามงบประมาณรายจ่าย

แบบ 1

ส่วนราชการ : กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหาร

ปีงบประมาณ : 2560

เลขที่ฎีกา : 13/2560

เลขที่กองทุน ฯ รับ : 13/2560

ประเภท : เงินอุดหนุน

ลักษณะ : โครงการรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูก ฯ

วันที่กองทุน ฯ รับ : 17 พ.ค. 2560

| รายการ                                     | จำนวนเงิน | หมายเหตุ   |
|--|-----------|--|
| มูลค่าสินค้า/บริการ<br>บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม | 15,500 00 | เพื่อจ่ายเป็นเงินอุดหนุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหารให้แก่เงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหาร |
| จำนวนเงินที่ขอเบิกทั้งสิ้น                 | 15,500 00 |  |
| หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย<br>ค่าปรับ           |           |  |
| จำนวนเงินที่รับสุทธิ                       | 15,500 00 |  |

จำนวนเงินที่รับสุทธิ (ตัวอักษร) (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

|   |   |   |
|---|---|---|
| หน่วยงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ผู้เบิก<br>(ลงชื่อ).....<br>(นายณัฐเชอรอน หวังเบญจมุข)<br>ผู้ช่วยกรรมการและเลขานุการบริหาร<br>กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหาร<br>วันที่ 17 พ.ค. 2560 | งบประมาณคงเหลือ..... 92,456.53 บาท<br>หัก เบิกจ่ายครั้งนี้แล้วคงเหลือ..... 76,956.53 บาท<br>.....จนท.กบ.บช.<br>(นางสาวอริสรา พรหมจรรย์)<br>ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน<br>วันที่ 17 พ.ค. 2560 | ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วน<br>ถูกต้องแล้ว<br>.....ผู้ตรวจฎีกา<br>(นายสมพงษ์ เพชรโชค)<br>กรรมการและเลขานุการบริหารกองทุน ฯ<br>วันที่ 17 พ.ค. 2560 |
|---|---|---|

|  |   |
|--|---|
| เรียน ประธานกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหาร<br>เห็นควรอนุมัติเบิกจ่ายเงิน 15,500 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)<br>(ลงชื่อ).....<br>(นายสมพงษ์ เพชรโชค)<br>กรรมการและเลขานุการบริหาร<br>กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหาร<br>วันที่ 17 พ.ค. 2560 | <input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติให้เบิกจ่ายได้<br><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ.....<br>(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ<br>(นายศักดิ์กริยา หวังบิลหมัด)<br>ประธานกรรมการบริหาร<br>กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหาร<br>วันที่ 17 พ.ค. 2560 |
|--|---|

|  |  |
|--|--|
| ธนาคาร อกส. สาขาบางกล้า บัญชีเลขที่ 034-5-00391-1<br>เลขที่เช็ค 13019230 ลงวันที่ 17 พ.ค. 2560<br>จำนวนเงิน 15,500.00 บาท (เงินหนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)<br>จ่ายให้ เงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต.บ้านหาร | ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร<br>ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม<br>ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม<br>ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม |
|--|--|

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

|  |  |
|--|--|
| ได้รับเงินจำนวน 15,500.00 บาท<br>.....ผู้รับเงิน<br>(นายสมพงษ์ เพชรโชค)<br>วันที่ 19 พ.ค. 2560 | ผู้จ่าย :<br>.....ผู้จ่ายเงิน<br>(นายสมพงษ์ เพชรโชค)<br>กรรมการและเลขานุการบริหารกองทุน ฯ<br>วันที่ 19 พ.ค. 2560 |
|--|--|



เล่มที่ สข. 74339

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 058

ในราชการ ส.พ. ๒๓๒๗๗ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 19 เดือน พค พ.ศ. ๕๐

ได้รับเงินจาก กองทุนสวัสดิการข้าราชการ มาตรา ๓๓ ตามรายละเอียดดังนี้

| รายการ                  | จำนวนเงิน |
|-------------------------|-----------|
| โครงการรถด่วนเร็ว ๒๓๒๗๗ | 15,500 -  |
| รวมบาท                  | 15,500 -  |

๒.๒.๖๖๖๖๖๖



จำนวนเงิน หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน (ตัวอักษร)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

พิมพ์ครั้งที่ 18 (ต.ค.๕๘) 70381 - 74880

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน  
ตำแหน่ง ๐๒ ส.พ. ๒๓๒๗๗