ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลอบต.บาโหย

ที่ 60-L5259-2-02 วันที่ 19 กรกฎาคม 2560

เรียน นายก อบต.บาโหย

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบลอบต.บาโหย** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการการดูแลสุขภาพและการช่วยเหลือเบื้องต้นให้ผู้ป่วย เยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้พิการ** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **องค์การบริหารส่วนตำบลบาโหย** จำนวน **46,670.00 บาท** (สี่หมื่นหกพันหกร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **องค์การบริหารส่วนตำบลบาโหย** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **46,670.00 บาท** (สี่หมื่นหกพันหกร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **องค์การบริหารส่วนตำบลบาโหย** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางสาวฟารีดา เดชรัก)
ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๔๔๐,๘๗๔.๖๗ บาท (สี่แสนสี่หมื่นแปดร้อยเจ็ดสิบสี่บาทหกสิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ .....
(สุมิตร สุมนนอก)
ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ
วันที่ ..... ๐๒ ส.ค. 2560

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๔๖,๖๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(นางสาวสุปรีญา ชักขะโร)
หัวหน้าหน่วยงานคลัง
วันที่ ..... ๐๒ ส.ค. 2560

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๔๖,๖๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(สุมิตร สุมนนอก)
ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
วันที่ ..... ๐๒ ส.ค. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๔๖,๖๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(นายสมชาย สุขศรีแวว)
นายก อบต.บาโหย
วันที่ ..... ๐๒ ส.ค. 2560

จ่ายเป็น Δ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท) Δ ทางธนาคาร
ธนาคาร ธกส.
บัญชีเลขที่ ๐๑๘๙๙๒๐๓๐๐๓๕
เลขที่เช็ค ... 16659395 ลงวันที่ ๐๗ ส.ค. 2560
จำนวนเงิน ๔๖,๖๗๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นหกพันหกร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ องค์การบริหารส่วนตำบลบาโหย

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายสมชาย สุขศรีแวว)
นายก อบต.บาโหย

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวสุปรีญา ชักขะโร)
ผู้อำนวยการกองการศึกษาฯ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๔๖,๖๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)
(นางสาวลิญาพา นิลแสละ)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)
( )
ตำแหน่ง
วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๔๖,๖๗๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวสุปรีญา ชักขะโร)
ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง
วันที่

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :...