

# โครงการจัดตั้งศูนย์ระบบกักตัวผู้ต้องสงสัยโควิด-19 ระดับพื้นที่ (LQ) องค์การบริหารส่วนตำบล

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

ที่ 014/2564

วันที่ 27 เมษายน 2564

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการจัดตั้งศูนย์ระบบกักตัวผู้ต้องสงสัยโควิด-19 ระดับพื้นที่ (LQ) องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง ปี 2564 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมะนังยง จำนวน 69,500.00 บาท (หกหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมะนังยง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 69,500.00 บาท (หกหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสารหลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมะนังยง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(นางวรารพร นิบุรี)

ผู้ขอเบิก

ตำแหน่ง

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 114,747.00 บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ

(นางวรารพร นิบุรี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

วันที่

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 69,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

รองปลัด อบต. รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 69,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นางวรารพร นิบุรี)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 69,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นายศุภรอมเม ช่าง)

วันที่

จ่ายเป็น  
△ เชื้อชุดตรวจ/ตัวแลงเงิน/ธนาณัติ  
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)  
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาปัตตานี  
บัญชีเลขที่ 011-8-12914-5  
เลขที่เช็ค ๐๐๖17๖71 ลงวันที่ 27 เม.ย. 64  
จำนวนเงิน 69,500.00 บาท (หกหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)  
จ่ายให้  
ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมะนังยง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายศุภรอมเม ช่าง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

ลงชื่อ

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 69,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสาวกรรณิศา นิลิ)

ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ประธานชมรม อสม. ต. มะนังยง

ลงชื่อ

(นายระพี สุระ)

ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

อสม. ช. ๑ ต. มะนังยง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 69,500.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

รองปลัด อบต. รก. ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

## สัญญาการยืมเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

เลขที่ ๐๑๔/๒๕๖๔

ยื่นต่อ ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

วันที่ครบกำหนด.....

ข้าพเจ้า นางสาวกุรอชิตะ บุละ ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมะนังยง

สังกัด ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมะนังยง อำเภอ ยะหริ่ง จังหวัด ปัตตานี

มีความประสงค์ขอยืมเงินจากกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามโครงการ  
จัดตั้งศูนย์ระบบกักตัวผู้ต้องสงสัยโควิด-19 ระดับพื้นที่ (LQ) องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง ปี ๒๕๖๔

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประมาณค่าใช้จ่าย

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
โครงการจัดตั้งศูนย์ระบบกักตัวผู้ต้องสงสัยโควิด-19 ระดับพื้นที่ (LQ) องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง ปี ๒๕๖๔	๖๙,๕๐๐.๐๐
รวม	๖๙,๕๐๐.๐๐
จำนวนเงิน (หกหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)	

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

ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม วันที่.....

(นางสาวกุรอชิตะ บุละ)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมะนังยง

เสนอ

ได้ตรวจสอบแล้ว มีงบประมาณคงเหลือ.....บาท เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามสัญญาการยืมเงิน  
ฉบับนี้ได้ จำนวน ๖๙,๕๐๐.๐๐บาท (หกหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....วันที่.....

(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองคลัง

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน ๖๙,๕๐๐.๐๐บาท (หกหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อผู้อนุมัติ.....วันที่.....

(นายดอรรอแม เซ็ง)

ประธานกองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืม จำนวน ๖๙,๕๐๐.๐๐บาท (หกหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลายมือชื่อ.....ผู้รับเงิน วันที่.....

(นางสาวกุรอชิตะ บุละ)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลมะนังยง

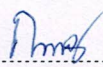
ใบสำคัญรับเงิน

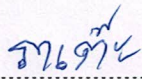
วันที่ ๒๗ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า นางสาวกรอชิตะ บูละ บ้านเลขที่ ๕๘/๑ หมู่ที่ ๒ ตำบล มะนังยง  
อำเภอ ยะหริ่ง จังหวัด ปัตตานี ได้รับเงินจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.มะนังยง  
ที่อยู่ หมู่ที่ ๓ ตำบล มะนังยง อำเภอ ยะหริ่ง จังหวัด ปัตตานี ดังรายการต่อไปนี้

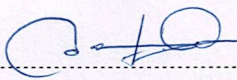
รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามโครงการจัดตั้งศูนย์ระบบกักตัวผู้ต้องสงสัย โควิด-19 ระดับพื้นที่ (LQ) องค์การบริหารส่วนตำบลมะนังยง ปี ๒๕๖๔	๖๙,๕๐๐	-)
รวมเป็นเงิน	๖๙,๕๐๐	-)

จำนวนเงิน (หกหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน  
(นางสาวกรอชิตะ บูละ)

(ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน  
(นายราเต๊ะ สะตา)

(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน  
(นางสมหทัย ปลอดทองสม)

(ลงชื่อ)  พยาน  
(นางวรารพร นิบุร์)