

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก

ที่ ๙/๒๕๖๐

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรียน นาย อบต.ช้างเผือก

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเด็กน้อยคนเก่งมารับบริการวัดซินครตามเกณฑ์ ปี ๒๕๖๐ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไธสงอำเภอเมืองบุรีรัมย์ จำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไธสงอำเภอเมืองบุรีรัมย์ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินบำรุง (งานประกันสุขภาพ) สอ.ไอซีเอระ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอเบิก

( นายอาลีเยห์ มะแล )

ตำแหน่ง เลขากองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ช้างเผือก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักการรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๕๑๒.๑๖๗.๐๙ บาท (เห็นสนหนึ่งหมื่นสองพันหนึ่งร้อยหกสิบเจ็ดบาทเก้าสตางค์)

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายอดุลย์ ชีอริ )  
ปลัด อบต.ช้างเผือก

วันที่ ๐๕ ก.ค. ๒๕๖๐

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย  
จำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายรอยาลี อีซอ )  
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ ๐๕ ก.ค. ๒๕๖๐

เรียน นาย  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายอดุลย์ ชีอริ )  
ปลัด อบต.ช้างเผือก

วันที่ ๐๕ ก.ค. ๒๕๖๐

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายอับดุลเลาะ ลือแม )  
นายก อบต.ช้างเผือก

วันที่ ๐๕ ก.ค. ๒๕๖๐

จ่ายเป็น  
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/รณานัติ  
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ ๒๕๕๒๕๕๕๕๕๖  
เลขที่เช็ค ๑๓๔๙๑๕๗๒ ลงวันที่ \_\_\_\_\_  
จำนวนเงิน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดพันบาทถ้วน)  
จ่ายให้ เงินบำรุง (งานประกันสุขภาพ) สอ.ไอซีเอระ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/ถอนธนาคาร  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นายอับดุลเลาะ ลือแม )  
นายก อบต.ช้างเผือก

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นายอดุลย์ ชีอริ )  
ปลัด อบต.ช้างเผือก

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๑)  
( นายเอกภโฑ โปธา )  
ตำแหน่ง พอ.ร.พ.สอ. อ.เมืองบุรีรัมย์

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
( )

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

วันที่ ๐๕ ก.ค. ๒๕๖๐

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน  
( นายรอยาลี อีซอ )

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ ๐๕ ก.ค. ๒๕๖๐

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ :