

โครงการเลื่อนวัตรกรรมสร้างเสริมสุขภาพและความจำในผู้สูงอายุ ประจำปี 2564 จ่ายแล้ว

ใบเบิกเงิน


กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ที่ 44/2564

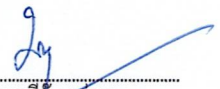
วันที่ 29 เมษายน 2564

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเลื่อนวัตรกรรมสร้างเสริมสุขภาพและความจำในผู้สูงอายุ ประจำปี 2564 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กลุ่มห่วงใยใส่ใจสุขภาพ จำนวน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กลุ่มห่วงใยใส่ใจสุขภาพ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน กลุ่มห่วงใยใส่ใจสุขภาพ จะเป็นผู้รับเงิน

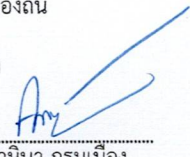
ลงชื่อ  ผู้ขอเบิก
(นางสาวสุวิมลโตงกุล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย ยอดเงินคงเหลือ 110,818.78 บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดร้อยสิบแปดบาทเจ็ดสิบแปดสตางค์)

ลงชื่อ 
(นางมารีเยะเลงเจะ)
นักวิชาการเงินและบัญชี


วันที่ 29 เม.ย. 2564

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ 
(นางสาวอามินา กรมเมือง)
ผู้อำนวยการกองคลัง


วันที่ 29 เม.ย. 2564

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ 
(นายบัณฑิต เละกุล)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ



วันที่ 29 เม.ย. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 10,000.00 บาท

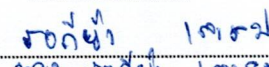
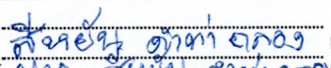
ลงชื่อ 
(นายบาเสด ยาทระจันทร์)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

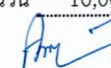
วันที่ 29 เม.ย. 2564

จ่ายเป็น
△ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาท่าแพ
จ.สตูล บัญชีเลขที่ 010752429575
เลขที่เช็ค 7619 2019 ลงวันที่ 30 เม.ย. 2564
จำนวนเงิน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
จ่ายให้
กลุ่มห่วงใยใส่ใจสุขภาพ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายบาเสด ยาทระจันทร์)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอโพรหม อุตมมา)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 10,000.00 บาท
ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (1)
(นายบัณฑิต เละกุล)
ตำแหน่ง  ผู้รับเงิน (2)
ลงชื่อ (นาง สันยีน ธาตุทอง)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 10,000.00 บาท
ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวอามินา กรมเมือง)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 30 เม.ย. 2564

4/29/2021

โครงการสื่อนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพและความจำในผู้สูงอายุ ประจำปี 2564 | กองทุนสุขภาพตำบล - กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น - กปท

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ : ขอเบิกจ่ายเงินค่าโครงการสื่อนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพและความจำในผู้สูงอายุ ประจำปี 2564 เพื่อจ่ายให้แก่ กลุ่มห่วงใยใส่ใจสุขภาพ เป็นเงิน 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)