

ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลกกสะทอน

ใบเบิกเลขที่ 014/2563
วันที่ 1 เม.ย. 2563

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	15,000 00	คำหน้ากากอนามัย ตามโครงการอบรมให้ความรู้ในการป้องกันไวรัสโคโรนา (covid-19) สำหรับกลุ่มเสี่ยงประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 อบต.กกสะทอน ร่วมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อบต.กกสะทอน
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	0 00	
จำนวนเงินที่ขอเบิก	15,000 00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	150 00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	14,850 00	
(ตัวอักษร)	(-หนึ่งหมื่นสี่พันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)	00
<p>ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้องเห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว</p> <p>มียอดเงินคงเหลือ <u>877,011.23</u>- บาท</p> <p>(แปดแสนเจ็ดหมื่นแปดพันเอ็ดบาทยี่สิบสามสตางค์)</p> <p>ลงชื่อ <u>[Signature]</u> ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ (เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย)</p> <p>(นายปิยศักดิ์ แดงการณ)</p> <p>อนุกรรมการการเงินและบัญชี</p> <p>วันที่ <u>1</u> <u>เม.ย.</u> 2563</p>		<p>เรียน กรรมการและเลขานุการกองทุน/เห็นควรให้เบิกจ่าย</p> <p>จำนวน <u>15,000</u>- บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>[Signature]</u> (นายไชยภพ คำสุข)</p> <p>หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย</p> <p>วันที่ <u>1</u> <u>เม.ย.</u> 2563</p>
<p>เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอบต.กกสะทอน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน <u>15,000</u>- บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>[Signature]</u> (นายไชยภพ คำสุข)</p> <p>กรรมการและเลขานุการกองทุนฯ</p> <p>วันที่ <u>1</u> <u>เม.ย.</u> 2563</p>		<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้</p> <p>จำนวนเงิน <u>15,000</u>- บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>[Signature]</u> (นายนิต บุญอาจ)</p> <p>ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลกกสะทอน</p> <p>วันที่</p>
<p>จ่ายเป็น Δ เช็คขีดคร่อม</p> <p>ธนาคาร ธ.ก.ส. บัญชีเลขที่ 012338015168</p> <p>เลขที่เช็ค <u>04483701</u> ลงวันที่ (<u>1</u> <u>เม.ย.</u> 2563)</p> <p>จำนวนเงิน <u>14,850</u>- บาท (-หนึ่งหมื่นสี่พันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)</p> <p>จ่ายให้ นางรัก ทองเมือง</p>		<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร</p> <p>ลงชื่อ <u>[Signature]</u> ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นายนิต บุญอาจ)</p> <p>ลงชื่อ <u>[Signature]</u> ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นางทัศนาวรรณ สุทธิ)</p>
<p>ได้รับเงินจำนวน <u>14,850</u>- บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>[Signature]</u> ผู้รับเงิน (1) (นางรัก ทองเมือง)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>วันที่ <u>1</u> <u>เม.ย.</u> 2563</p>		<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน <u>14,850</u>- บาท</p> <p>ลงชื่อ <u>[Signature]</u> ผู้จ่ายเงิน (นายนิต บุญอาจ)</p> <p>ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลกกสะทอน</p> <p>วันที่ <u>1</u> <u>เม.ย.</u> 2563</p>

หมายเหตุ(1)ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน/ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐาน