



ใบเบิกเงิน
กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลนครตรัง

วันที่ 28 มกราคม 2565

เรียน นายก เทศมนตรีนครตรัง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลนครตรัง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการและพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครตรัง ปีงบประมาณ 2565 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครตรัง จำนวน 661,150.00 บาท (หกแสนหกหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครตรัง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 9,950.00 บาท (เก้าพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวธีรรัตน์ ปฎิวะธ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นางสาวธีรรัตน์ ปฎิวะธ)
นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 12,595,366.05 บาท (สิบสองล้านห้าแสนเก้าหมื่นห้าพันสามร้อยหกสิบบาทห้าสตางค์)
ลงชื่อ _____
(นายอาร อุดคติ)
ผอ. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
วันที่ 28.1.2565

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 9,950.00 บาท
ลงชื่อ _____
(นางสุดินาญย์ ทิพย์มณี)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ 31 ม.ค. 2565

เรียน นายก เทศมนตรีนครตรัง
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 9,950.00 บาท
ลงชื่อ _____
(นางสาวนันทิพย์ แสงศรีจันทร์)
รองปลัดเทศบาลนครตรัง ปฏิบัติราชการแทน ปลัดเทศบาลนครตรัง
วันที่ _____

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 9,950.00 บาท
ลงชื่อ _____
(นายสัญญา ศรีวิเชียร)
นายกเทศมนตรีนครตรัง
วันที่ _____

จ่ายเป็น
Δ เชื้อชีวิตพร้อม/ตัวแผลงเงิน/ชานามติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาตราง
บัญชีเลขที่ 010572667573 เลขที่เช็ค 44314283 ลงวันที่ - 2 ก.พ. 2565
จำนวนเงิน 9,950.00 บาท (เก้าพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้
นางสาวธีรรัตน์ ปฎิวะธ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายสัญญา ศรีวิเชียร)
นายกเทศมนตรีนครตรัง
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวนันทิพย์ แสงศรีจันทร์)
รองปลัดเทศบาลนครตรัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 9,950.00 บาท
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (1)
(นางสาวธีรรัตน์ ปฎิวะธ)
ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
(_____)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 9,950.00 บาท
ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(นายอาร อุดคติ)
ผอ. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
วันที่ _____

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :