

โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 5/2565

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง ปีงบประมาณ 2565 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง จำนวน 455,900.00 บาท (สี่แสนห้าหมื่นห้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 411.21 บาท (สี่ร้อยสิบเอ็ดบาทยี่สิบเอ็ดสตางค์) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน กรมสรรพากร จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นายศราวุธ สายสิงห์) ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 102,587.15 บาท (หนึ่งแสนสองพันห้าร้อยแปดสิบเจ็ดบาทสิบห้าสตางค์)

ลงชื่อ (นางสาวพิมพ์พิชญ์ ศรีหนูสุด)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
วันที่ - 1 พ.ย. 2564

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 411.21 บาท

ลงชื่อ (นางสาวพรพนา หนูทวี)
ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ - 1 พ.ย. 2564

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 411.21 บาท

ลงชื่อ (นางจรินทร์ ชำผัด)
ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาล รักษาราชการแทน ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง
วันที่ - 3 พ.ย. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 411.21 บาท

ลงชื่อ (นายวาทิต ไพศาลศิลป์)
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง
วันที่ - 3 พ.ย. 2564

จ่ายเป็น
△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 010452594179
เลขที่เช็ค 44437524 ลงวันที่ 1 พ.ย. 2564
จำนวนเงิน 411.21 บาท (สี่ร้อยสิบเอ็ดบาทยี่สิบเอ็ดสตางค์)
จ่ายให้ กรมสรรพากร

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ (นายศราวุธ สายสิงห์) ผู้มีอำนาจลงนาม
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ลงชื่อ (นายวาทิต ไพศาลศิลป์) ผู้มีอำนาจลงนาม
ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 411.21 บาท

ลงชื่อ (นางสาวเพ็ญภา หนูสุทธิ) ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ลงชื่อ (พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ) ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง ()
วันที่ - 4 พ.ย. 2564

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 411.21 บาท

ลงชื่อ (นางสาวเพ็ญภา หนูสุทธิ) ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่ - 4 พ.ย. 2564

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



แบบยื่นรายการภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย
ตามมาตรา 3 เศรษฐ และมาตรา 69 ทวิ
และการเสียภาษีตามมาตรา 65 จีตวา แห่งประมวลรัษฎากร

ภ.ง.ด.53

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
(ของผู้นิติบุคคลภาษี ณ ที่จ่าย)

0 9 9 4 0 0 0 5 9 1 1 6 1

ชื่อผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย (หน่วยงาน) :

สาขาที่ 0 0 0 0 0

เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่อยู่: อาคาร - ห้องเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน -

เลขที่ 49 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - แยก -

ถนน สรินทร์ ตำบล/แขวง คลาสวรรค์

อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด พัทลุง

รหัสไปรษณีย์ 9 3 0 0 0 074 - 615 610 , 099 316 3472

นำส่งภาษีตาม

- (1) มาตรา 3 เศรษฐ แห่งประมวลรัษฎากร
 (2) มาตรา 65 จีตวา แห่งประมวลรัษฎากร
 (3) มาตรา 69 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

ยื่นปกติ

ยื่นเพิ่มเติมครั้งที่

เดือนที่จ่ายเงินได้พึงประเมิน (ให้ทำเครื่องหมาย "✓" ลงใน "☐" หน้าชื่อเดือน) พ.ศ. 2564

- | | | | |
|---|---------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> (1) มกราคม | <input type="checkbox"/> (4) เมษายน | <input type="checkbox"/> (7) กรกฎาคม | <input type="checkbox"/> (10) ตุลาคม |
| <input type="checkbox"/> (2) กุมภาพันธ์ | <input type="checkbox"/> (5) พฤษภาคม | <input type="checkbox"/> (8) สิงหาคม | <input checked="" type="checkbox"/> (11) พฤศจิกายน |
| <input type="checkbox"/> (3) มีนาคม | <input type="checkbox"/> (6) มิถุนายน | <input type="checkbox"/> (9) กันยายน | <input type="checkbox"/> (12) ธันวาคม |

ยื่นเป็นเงินที่ติดอยู่จากระบบ TOL

ใบแนบ ภ.ง.ด.53 ที่แนบมาพร้อมนี้ :

จำนวน 1 ราย

จำนวน 1 แผ่น

หรือ

สืบบันทึกในระบบคอมพิวเตอร์ ที่แนบมาพร้อมนี้ :

จำนวน ราย

จำนวน แผ่น

มีรายละเอียดการหักเป็นรายผู้เงินได้ ปรากฏตาม
(ให้แสดงรายละเอียดในใบแนบ ภ.ง.ด.53 หรือใบสือ
บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น)

(ตามหนังสือแสดงความประสงค์ฯ ทะเบียนรับเลขที่.....
หรือตามหนังสือขอตกลงการใช้งานฯ เลขอ้างอิงการลงทะเบียน.....)

สรุปรายการภาษีที่นำส่ง

- รวมยอดเงินได้ทั้งสิ้น
- รวมยอดภาษีที่นำส่งทั้งสิ้น
- เงินเพิ่ม (ถ้ามี)
- รวมยอดภาษีที่นำส่งทั้งสิ้น และเงินเพิ่ม (2. + 3.)

จำนวนเงิน

41,121.50

411.21

0.00

411.21

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายการที่แจ้งไว้ข้างต้นนี้ เป็นรายการที่ถูกต้องและครบถ้วนทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวเพ็ญภา หนฤทธิ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ยื่นวันที่ 4 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2564



(ก่อนกรอกรายการ ดูคำชี้แจงด้านหลัง)

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน 1 9301 00004 22 9
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. เพ็ญภา หนูฤทธิ์
Name Miss Pennapa
Last name Noorit
เกิดวันที่ 5 เม.ย. 2527
Date of Birth 5 Apr. 1984
ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 23 หมู่ที่ 5 ต.อ่างทอง อ.ศรีนครินทร์
จ.พิจิตร
31 มี.ค. 2564
วันออกบัตร
31 Mar. 2021
Date of Issue


(นายธนาคาร จงจิระ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

4 เม.ย. 2572
วันหมดอายุ
4 Apr. 2029
Date of Expiry


9311-04-03311448

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ