

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 22/2565

วันที่ 5 มกราคม 2565

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 มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 3,600.00 บาท (สามพันหกร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

*[Signature]*

( นายศราวุธ สายสิงห์ )  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ผู้ขอเบิก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,544,362.75 บาท (หนึ่งล้านห้าแสนสี่หมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบสองบาทเจ็ดสิบห้าสตางค์)

ลงชื่อ

*[Signature]*

( นางสาวพิมพ์พิชญ์ ศรีหนูสุด )  
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่

- 5 ส.ค. 2565

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 3,600.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

( นางสาวพรพนา หนูทวี )  
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

- 5 ส.ค. 2565

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 3,600.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

( นางจรินทร์ ชำมุด )  
รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง

วันที่

- 6 ส.ค. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 3,600.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

( นายวาที ไทศาลศิลป์ )  
นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

วันที่

- 6 ส.ค. 2565

จ่ายเป็น

Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/รณานิติ

Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

บัญชีเลขที่ 010452594179

เลขที่เช็ค 44437541

ลงวันที่ 5 ส.ค. 2565

จำนวนเงิน 3,600.00 บาท (สามพันหกร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้

นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

*[Signature]*

( นายศราวุธ สายสิงห์ )  
นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ

*[Signature]*

( นายวาที ไทศาลศิลป์ )  
นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 3,600.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

ผู้รับเงิน (1)

( นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์ )

ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (2)

( )

ตำแหน่ง

วันที่

1 2 ส.ค. 2565

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 3,600.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

ผู้จ่ายเงิน

( นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์ )  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่

1 2 ส.ค. 2565

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

## ใบสำคัญรับเงิน


วันที่ 12 เดือน มกราคม พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์ ..... ตั้งบ้านเรือนอยู่ที่ 23 หมู่ที่ 5  
ถนน ..... ตำบล อ่างทอง อำเภอ ศรีนครินทร์ จังหวัด พัทลุง  
ได้รับเงินจาก โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง  
ปีงบประมาณ 2565 ตามรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนการประชุมคณะอนุกรรมการฝ่ายพิจารณาและกลั่นกรองแผนงาน/ โครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง	3,600	-
รวมเงินทั้งสิ้น	3,600	-

ตัวอักษร (.....สามพันหกร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน  
(นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติฯ

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์)  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติฯ


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

**นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ**  
 Name Miss Pennapa  
 นามสกุล Noorit  
 เกิดวันที่ 5 เม.ย. 2527  
 Date of Birth 5 Apr. 1984  
 สัญชาติ ไทย  
 อายุ 23 ปีที่ 5 ต.บางพลี อ.ศรีนครินทร์

๙.๗๗๙๘  
 ๓๒ เม.ย. ๒๕๖๔  
 วันหมดอายุ  
 ๑๓ เม.ย. ๒๕๖๕  
 Date of Expiry

  
 (นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ)  
 PENNAPA NOORIT

๕ เม.ย. ๒๕๖๔  
 วันออกบัตร  
 5 Apr. 2020  
 Date of Issue

  
 ๑๓๑๑-๐๑-๐๓๓๑๑๔๘

**สำเนาถูกต้อง**

*(Handwritten signature)*

นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ  
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ