

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 82/2565

วันที่ 28 กันยายน 2565

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลเมืองพัทลุง ปีงบประมาณ 2565 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง จำนวน 455,900.00 บาท (สี่แสนห้าหมื่นห้าพันเก้าร้อย บาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 750.00 บาท (เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางศรินันท์ เกื้อสุข จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

( นายศราวุธ สายสิงห์ )

ผู้ขอเบิก

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 224,579.72 บาท (สองแสนสองหมื่นสี่พันห้าร้อยเจ็ดสิบบาทเจ็ดสิบสองสตางค์)

ลงชื่อ

( นางสาวพิมพ์พิชญ์ ศรีหนูสุด )

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่

28 ก.ย. 2565

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 750.00 บาท

ลงชื่อ

( นางมนทรา ปิสิตโร )

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

28 ก.ย. 2565

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 750.00 บาท

ลงชื่อ

( นางสาวชนิตาภา นิลกุศรี )

ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง

วันที่

28 ก.ย. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 750.00 บาท

ลงชื่อ

( นายวาทีต ไพศาลศิลป์ )

นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

วันที่

29 ก.ย. 2565

จ่ายเป็น

 เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานาดี

เลขที่เช็ค 50785987

ลงวันที่ 28 กันยายน 2565

จำนวนเงิน 750.00 บาท (เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้

นางศรินันท์ เกื้อสุข

 เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่

010452594179

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

( นายศราวุธ สายสิงห์ )

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ

( นายวาทีต ไพศาลศิลป์ )

นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ผู้มีอำนาจลงนาม

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 750.00 บาท

ลงชื่อ

( นางศรินันท์ เกื้อสุข )

ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

( )

ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

วันที่

29 ก.ย. 2565

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 750.00 บาท

ลงชื่อ

( นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ )

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้จ่ายเงิน

วันที่

29 ก.ย. 2565

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



