

## ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 32/2565

วันที่ 25 มกราคม 2565

เรียน นายเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมความรู้และพัฒนาทักษะการตรวจดำเนินงานด้วยตนเองเพื่อคัดกรองมะเร็งเต้านมและตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ศูนย์แพทย์ชุมชนคูหาสวรรค์ โรงพยาบาลพัทลุง ปี 2565 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์แพทย์ชุมชนคูหาสวรรค์ โรงพยาบาลพัทลุง จำนวน 25,725.00 บาท (สองหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์แพทย์ชุมชนคูหาสวรรค์ โรงพยาบาลพัทลุง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 25,725.00 บาท (สองหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินโครงการประกันสุขภาพ UC (เงินบำรุง) โรงพยาบาลพัทลุง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

( นายศราวุธ สายสิงห์ )  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ผู้ขอเบิก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย มียอดเงินคงเหลือ 1,416,719.15 บาท (หนึ่งล้านสี่แสนหนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยสิบเก้าบาทสิบห้าสตางค์)

ลงชื่อ ( นางสาวพิมพ์พิชญ์ ศรีหนูสุด )  
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่ 25 ส.ค. 2565

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย  
จำนวน 25,725.00 บาท

ลงชื่อ ( นางสาวพรพนา หนูทวี )  
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 25 ส.ค. 2565

เรียน นายเทศมนตรีเมืองพัทลุง  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 25,725.00 บาท

ลงชื่อ ( นายจรินทร์ ชำมุด )  
รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง

วันที่ 26 ส.ค. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน 25,725.00 บาท

ลงชื่อ ( นายวาทิต โทศลศิลป์ )  
นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

วันที่ 26 ส.ค. 2565

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อชุดคัดกรอง/ตัวแลงเงิน/ธนาณัติ  
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร  
บัญชีเลขที่ 010452594179  
เลขที่เช็ค 44437546 ลงวันที่ 25 ส.ค. 2565  
จำนวนเงิน 25,725.00 บาท (สองหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)  
จ่ายให้  
เงินโครงการประกันสุขภาพ UC (เงินบำรุง) โรงพยาบาลพัทลุง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ ( นายศราวุธ สายสิงห์ ) ผู้มีอำนาจลงนาม  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ ( นายวาทิต โทศลศิลป์ ) ผู้มีอำนาจลงนาม  
นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 25,725.00 บาท

ลงชื่อ ( น.ส. มัทรี อิศริวงค์ ) ผู้รับเงิน (1)  
ตำแหน่ง นายก อบต.พัทลุง

ลงชื่อ ( ) ผู้รับเงิน (2)  
ตำแหน่ง ( )

วันที่ 25 ก.พ. 2565

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 25,725.00 บาท

ลงชื่อ ( นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ ) ผู้จ่ายเงิน  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ 25 ก.พ. 2565

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



เล่มที่ พ.ท. 0673

เลขที่ 008

### ใบเสร็จรับเงิน

ในราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ ๒๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

ได้รับเงินจาก กองทุนสวัสดิการประกันสุขภาพเทศบาลเมืองนครพิงค์ ตามรายละเอียดดังนี้

๘.๖.๖๖๔

| รายการ  | จำนวนเงิน |
|---|-----------|
| เงินสนับสนุนโครงการกองทุนสวัสดิการประกันสุขภาพเทศบาลเมืองนครพิงค์ | 196,315 - |
| รวมบาท  | 196,315 - |

จำนวนเงิน - หนึ่งแสนเก้าหมื่นสามร้อยสิบห้าบาทถ้วน บาท

(ตัวอักษร)  
ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ ดำรง

ตำแหน่ง หัวหน้างาน

พิมพ์ครั้งที่ 2 (มี.ค.๖4) 0501-1000



**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 หมายเลขบัตรประชาชน: 1 9305 00033 00 5

**คุณหญิง น.ศ. นารถี อิ่มทรัพย์ยอด**  
 Last name: นารถี  
 First name: อิ่มทรัพย์ยอด

เกิดที่ 22 Nov. 2528  
 Date of birth: 22 Nov. 1985

ที่พำนักถาวร & สถานที่ราชการ  
 21 หมู่ 5 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10140  
 21 หมู่ 5 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10140

เลขที่บัตรประชาชน: 1 9305 00033 00 5

เลขที่บัตรประชาชน: 1 9305 00033 00 5

เลขที่บัตรประชาชน: 1 9305 00033 00 5

เลขที่บัตรประชาชน: 1 9305 00033 00 5

ตัวหนาทุกตัว  
 น.ศ. นารถี อิ่มทรัพย์ยอด  
 (น.ศ. นารถี อิ่มทรัพย์ยอด)

เอกสารฉบับนี้ใช้ประกอบการรับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

BORA-16-04

JTO-0929284-92

กรมการไฟฟ้า  
 THAILAND

**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 8001 01865 58 6  
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย จรุง บุญกาญจน์  
 Name Mr. Jarong  
 Last name Bunyakan

เกิดวันที่ 21 ธ.ค. 2509  
 Date of Birth 21 Dec. 1966


ศาสนา พุทธ

หมู่ที่ 271/3 หมู่ที่ 1 ต.ลิซล อ.ลิซล  
 จ.นครศรีธรรมราช  
 13 มี.ค. 2561  
 13-Mar. 2018

ออกโดย (เจ้าพนักงานสอบสวน)  
 เจ้าพนักงานสอบสวน

20 ธ.ค. 2565  
 20 Dec. 2023

8014-04-03131447




เอกสารฉบับนี้ใช้ประกอบการรับใช้ทางการแพทย์ที่ศูนย์สุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง เท่านั้น

**สำเนาถูกต้อง**

*SpL*

(นายจรุง บุญกาญจน์)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง

BORA-2.0-02-2560



ประเทศไทย  
 THAILAND

ME0--1205381-24

# หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....โรงพยาบาลพัทลุง  
วันที่ 23 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นายจรง บุญกาญจน์ อายุ 55 ปี  
เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 421 หมู่ที่ - ตรอก/ ซอย -  
ถนน งามสวรรค์ ตำบล/แขวง คูหาสวรรค์ อำเภอ/เขต เมือง  
จังหวัด พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์ 074-609500

ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่.....  
ได้มอบอำนาจให้ นางสาวมารศรี อินทรียอด อายุ 37 ปี  
เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 195 หมู่ที่ 5 ตรอก/ ซอย -  
ถนน - ตำบล/แขวง บ้านแต อำเภอ/เขต ควนขนุน  
จังหวัด พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์ 093-6093829

เป็นผู้มีอำนาจ รับเงินสนับสนุนโครงการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง  
.....แทนข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการกระทำที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปนั้น ให้ถือเสมือนหนึ่งเป็น  
การกระทำของข้าพเจ้า และเพื่อเป็นหลักฐานรับรองหนังสือฉบับนี้ ผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ  
ต่างได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ..... (นายจรง บุญกาญจน์) ผู้มอบอำนาจ  
(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง)

ลงชื่อ..... (นางสาวมารศรี อินทรียอด) ผู้รับมอบอำนาจ  
(น.ส.มารศรี อินทรียอด)

ลงชื่อ..... พยาน  
(นายอินทร์ รัชชานันท์)

ลงชื่อ..... พยาน  
(นางสาวกานดา ทรัพย์)