

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองบ้านพรุ

วันที่ 1 มิถุนายน 2565

23/2565

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองบ้านพรุ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองบ้านพรุ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาทักษะผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงและผู้พิการ ชุมชนเขต 2 ไปแก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ประธาน อสม.ชุมชนเขต 2 จำนวน 17,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ประธาน อสม.ชุมชนเขต 2 มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 17,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน น.ส.ทัศนีย์ ถาวรจิตร์ และ นางอัมพร ถาวรจิตต์ และ นางจงกลณี ยุกถาวร จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

[Signature]

ผู้ขอเบิก

(นางสาวพิมพ์ใจ รัตนะ)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย มียอดเงินคงเหลือ 3,198,186.50 บาท (สามล้านหนึ่งแสนเก้าหมื่นแปดพันหนึ่งร้อยแปดสิบหกบาทห้าสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ

[Signature]

(นางอรนุช คำดี)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

วันที่

- 7 มิ.ย. 2565

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 17,500.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(นางรัตนา ยั่งยืน)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

- 7 มิ.ย. 2565

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองบ้านพรุ

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 17,500.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(นายกตติศักดิ์ รัตนะ)

ปลัดเทศบาลเมืองบ้านพรุ

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 17,500.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(นายวินัย รัตนพันธ์)
นายกเทศมนตรีเมืองบ้านพรุ

วันที่

จ่ายเป็น

Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาบ้านพรุ

บัญชีเลขที่ 010342688045

เลขที่เช็ค 41845110 ลงวันที่ 14 มิ.ย. 2565

จำนวนเงิน 17,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้

น.ส.ทัศนีย์ ถาวรจิตร์ และ นางอัมพร ถาวรจิตต์ และ นางจงกลณี ยุกถาวร

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

[Signature]

(นายวินัย รัตนพันธ์)
ประธานกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองบ้านพรุ

ลงชื่อ

[Signature]

(นายอรรถสิทธิ์ รัตนะ)
ปลัดเทศบาลเมืองบ้านพรุ เลขานุการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองบ้านพรุ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 17,500.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

ผู้รับเงิน (1)

(อัมพร ถาวรจิตต์)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

[Signature]

ผู้รับเงิน (2)

(นางสาวจุฑาฉัตร นวลโย)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 17,500.00 บาท

ลงชื่อ

[Signature]

(นางสาวจุฑาฉัตร นวลโย)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

วันที่

14 มิ.ย. 2565

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :