

เรียน นายก เทศมนตรีเมืองบ้านพรุ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองบ้านพรุ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออกและโรคที่มีุงถ่ายเป็นพาหะในชุมชนเขต ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ประธาน อสม.เขต 7 จำนวน 16,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ประธาน อสม.เขต 7 มีความประสงค์ขอเบิกเงิน จำนวน 16,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มี พิจารณาดำเนินการแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายทองศักดิ์ แซ่เสียง และ นางสุนีย์ นิมมवल และ นายมี ทองเนตร จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

*[Signature]*

ผู้ขอเบิก

(นางสาวพิมพ์ใจ รัตนะ)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 2,982,380.50 บาท (สองล้านเก้าแสนแปดหมื่นสามร้อยแปดสิบหกบาทห้าสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ

*[Signature]*

(นางอรนุช คำดี)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

วันที่

- 7 มิ.ย. 2565

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 16,000.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

(นางรัตนดา ชัยยืน)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

- 7 มิ.ย. 2565

เรียน นายก เทศมนตรีเมืองบ้านพรุ

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 16,000.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

(นายอดิศักดิ์ รัตนะ)

ปลัดเทศบาลเมืองบ้านพรุ

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 16,000.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

(นายวินัย รัตนพันธ์)

นายกเทศมนตรีเมืองบ้านพรุ

วันที่

จ่ายเป็น

△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาบ้านพรุ

บัญชีเลขที่ 010342688045

เลขที่เช็ค 41845116 / ลงวันที่ 14 มิ.ย. 2565

จำนวนเงิน 16,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)

จ่ายให้

นายทองศักดิ์ แซ่เสียง และ นางสุนีย์ นิมมवल และ นายมี ทองเนตร

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

*[Signature]*

(นายวินัย รัตนพันธ์)

ประธานกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองบ้านพรุ

ลงชื่อ

*[Signature]*

(นายอดิศักดิ์ รัตนะ)

ปลัดเทศบาลเมืองบ้านพรุ เลขานุการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองบ้านพรุ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 16,000.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

ผู้รับเงิน (1)

(นางอรนุช คำดี)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

*[Signature]*

ผู้รับเงิน (2)

(นายอดิศักดิ์ รัตนะ)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 16,000.00 บาท

ลงชื่อ

*[Signature]*

(นางสาวจุฑารัตน์ นวลโย)

ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

วันที่

14 มิ.ย. 2565

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :