

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บางลึก

ที่ 15/2565

วันที่ 28 กันยายน 2565

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลบางลึก

ตามที่คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.บางลึก ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบล ปี 2565 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบางลึก จำนวน 33,300.00 บาท (สามหมื่นสามพันสามร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบางลึก มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 2,860.00 บาท (สองพันแปดร้อยหกสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาววิไล เกี่ยมณี จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 790,749.02 บาท (เจ็ดแสนเก้าหมื่นเจ็ดร้อยสี่สิบบาทสองสตางค์)

ลงชื่อ (นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๕

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 2,860.00 บาท

ลงชื่อ (นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัด อบต. รักษาการแทน ผอ.กองคลัง

วันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๕

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลบางลึก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 2,860.00 บาท

ลงชื่อ (นางสาววิไล เกี่ยมณี)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๕

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 2,860.00 บาท

ลงชื่อ (นายโชติ มलयงค์)
วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๕

จ่ายเป็น

เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานมัติ เลขที่เช็ค 18730315

ลงวันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๕

จำนวนเงิน 2,860.00 บาท (สองพันแปดร้อยหกสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้ สิริวิทย์เครื่องเขียน

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา กันตัง บัญชี เลขที่ 012572366135

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ (นายโชติ มलयงค์) ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ (นางเจนจิรา ชูเกิด) ผู้มีอำนาจลงนาม

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 2,860.00 บาท

ลงชื่อ (นางสาววิไล เกี่ยมณี) ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๕

ลงชื่อ (นางสาววิไล เกี่ยมณี) ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 2,860.00 บาท

ลงชื่อ (นางเจนจิรา ชูเกิด) ผู้จ่ายเงิน

รองปลัด อบต. รักษาการแทน ผอ.กองคลัง

วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๕

ตรวจถูกต้องแล้ว
จ่ายเงินแล้ว

(นางเจนจิรา ชูเกิด)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :