ใบเบิกเงิน
กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บางสัก

ที่ 12/2565

วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บางสัก** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการรณรงค์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไข้ปวดข้อยุงลาย ประจำปี 2565** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก** จำนวน **38,000.00 บาท** (สามหมื่นแปดพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **38,000.00 บาท** (สามหมื่นแปดพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ .... ผู้ขอเบิก
(นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 797,549.02 บาท (เจ็ดแสนเก้าหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยสี่สิบเก้าบาทสองสตางค์)

ลงชื่อ ....
(นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
วันที่ ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๕

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 38,000.00 บาท

ลงชื่อ ....
(นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัด อบต. รักษาราชการแทน ผอ.กองคลัง
วันที่ ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๕

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 38,000.00 บาท

ลงชื่อ ....
(นางสาววิไล เกื้อมณี)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
วันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 38,000.00 บาท

ลงชื่อ ....
(นายโชติ มลยงค์)
วันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขากันตัง
บัญชีเลขที่ 012572366135
เลขที่เช็ค 18730311 ลงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕
จำนวนเงิน 38,000.00 บาท (สามหมื่นแปดพันบาทถ้วน)
จ่ายให้
องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ .... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายโชติ มลยงค์)

ลงชื่อ .... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 38,000.00 บาท

ลงชื่อ .... ผู้รับเงิน (1)
((นางสาวธิญทิพย์ ศรีประสิทธิ์))
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕

ลงชื่อ .... ผู้รับเงิน (2)
( )
ตำแหน่ง ....
วันที่ ....

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 38,000.00 บาท

ลงชื่อ .... ผู้จ่ายเงิน
(นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัด อบต. รักษาราชการแทน ผอ.กองคลัง
วันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

ตรวจถูกต้องแล้ว
จ่ายเงินแล้ว

(นางเจนจิรา ชูเกิด)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล