

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ที่ 8/2561

วันที่ 10 มกราคม 2561

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านโคกชะงาย) ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านโคกชะงาย จำนวน 30,000.00 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านโคกชะงาย มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 30,000.00 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน อสม.อนามัย บ้านโคกชะงาย จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)

ตำแหน่ง

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อย มียอดเงินคงเหลือ 162,197.01 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นสองพันหนึ่งร้อยเก้าสิบบาทหนึ่งสตางค์)

ลงชื่อ

(นางสาววรรณมา พันเศษ)

หัวหน้าฝ่ายปกครอง

วันที่

11 ม.ค. 2561

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 30,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสาวกาญจนา พูลเพิ่ม)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่

11 ม.ค. 2561

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 30,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นางลัญจนา คงสุวรรณ)

ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย

วันที่

11 ม.ค. 2561

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 30,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นายเสถียร ธรรมเพชร)

นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

วันที่

11 ม.ค. 2561

จ่ายเป็น Δ เชื้อชุดคัดกรอง/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ ทางธนาคาร

ธนาคาร

ธกสสาขาพัทลุง

บัญชีเลขที่

010452597062

เลขที่เช็ค

22371451

ลงวันที่ 11 ม.ค. 2561

จำนวนเงิน 30,000.00 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

จ่ายให้

อสม.อนามัยบ้านโคกชะงาย

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายเสถียร ธรรมเพชร)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ลงชื่อ

(นางสาวสุธิธรรม ทองแก้ว)

ผู้อำนวยการกองคลัง

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 30,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสาวปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)

ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

( )

ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่

( )

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 30,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสาวกาญจนา พูลเพิ่ม)

ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่

11 ม.ค. 2561

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ : ...