

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ตะโปะเยาะ

ที่ 4/2566

วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลตะโปะเยาะ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ตะโปะเยาะ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ตะโปะเยาะ ประจำปีงบประมาณ 2566 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน งานเลขานุการ อบต.ตะโปะเยาะ จำนวน 91,000.00 บาท (เก้าหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน งานเลขานุการ อบต.ตะโปะเยาะ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 600.00 บาท (หกร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายรอยาลี เภญาฮีส จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นายรอยาลี เภญาฮีส)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะโปะเยาะ/เลขานุการกองทุน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้กรรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,059,164.10 บาท (หนึ่งล้านห้าหมื่นเก้าพันหนึ่งร้อยหกสิบสี่บาทสิบสองสตางค์)

ลงชื่อ _____
(นางวิไลวรรณ ขวัญอ่อน)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ _____

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 600.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นางวิไลวรรณ ขวัญอ่อน)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ _____

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลตะโปะเยาะ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 600.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นายรอยาลี เภญาฮีส)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะโปะเยาะ

วันที่ _____

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 600.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นายต่อละ เซ็ง)

วันที่ _____

จ่ายเป็น

เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัติ
เลขที่เช็ค 41304559
ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565
จำนวนเงิน 600.00 บาท (หกร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้
งานเลขานุการ อบต.ตะโปะเยาะ

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 010558043731

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางวิไลวรรณ ขวัญอ่อน)

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายต่อละ เซ็ง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะโปะเยาะ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 600.00 บาท

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (1)
(นายต่อละ เซ็ง)

ตำแหน่ง _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
()

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 600.00 บาท

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(นางวิไลวรรณ ขวัญอ่อน)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ _____

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :