

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ 04/2566

วันที่ 9 พฤษภาคม 2566

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ประจำปีงบประมาณ 2566 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล เกาะนางคำ จำนวน 77,500.00 บาท (เจ็ดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 6,510.00 บาท (หกพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว ทั้งนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพาวินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(


นางสาวพาวินี เหมียนเอียด
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล


ผู้ขอเบิก

)

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอด เงินคงเหลือ 400,082.77 บาท (สี่แสนแปดสิบบาทเจ็ดสิบลบาทเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ

(


นางมานูณะ เส้นยี่หิม
นักวิชาการเงินและบัญชี

)

วันที่

11 พค 2566

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 6,510.00 บาท

ลงชื่อ

(


นางมานูณะ เส้นยี่หิม
นักวิชาการเงินและบัญชี

)

วันที่


11 พค 2566

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 6,510.00 บาท

ลงชื่อ

(


นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

)

หัวหน้าสำนักปลัด รักษาการแทน ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

วันที่

11 พค 2566

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 6,510.00 บาท

ลงชื่อ

(


นายประนุท อีสโร
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

)

วันที่

11 พค 2566

จ่ายเป็น

เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัตติ

เลขที่เช็ค

ลงวันที่

จำนวนเงิน 6,510.00 บาท (หกพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้

นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา

ปากพะยูน บัญชีเลขที่ 445-2-43537-7

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(


นายประนุท อีสโร
นายกเทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ

(


นางสาวพาวินี เหมียนเอียด
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ผู้มีอำนาจลงนาม

)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 6,510.00 บาท

ลงชื่อ

(



ผู้รับเงิน (1)

)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

(



ผู้รับเงิน (2)

)

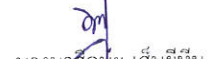
ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 6,510.00 บาท

ลงชื่อ

(


นางมานูณะ เส้นยี่หิม
นักวิชาการเงินและบัญชี

ผู้จ่ายเงิน

)

วันที่

11 พค 2566

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|-----------|----|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ จำนวน 12 คนๆละ 400 บาท เป็นเงิน 6,400 บาท | 4,800 | /- |
| - ค่าตอบแทนอนุกรรมการกองทุนฯ จำนวน 2 คนๆละ 300 บาท เป็นเงิน 600 บาท | 600 | /- |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 37 ชุดๆละ 30 บาท เป็นเงิน 1,295 บาท (ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯประจำปีงบประมาณ 2566 ซึ่งได้ทตรงจ่ายไปแล้ว) | 1,110 | - |
| บาท | 6,510 | - |

จำนวน (.....-หกพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางมาลีอนะ เส้นยี่หีม)

นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวนนทกร แก้วสุวรรณ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

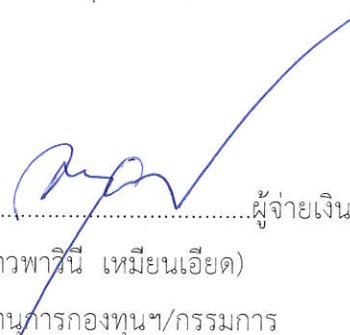
วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายประนุท อีสโร..... บ้านเลขที่.....151/3..... หมู่ที่.....4.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายประนุท อีสโร)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายยูณ แก้วมะณี..... บ้านเลขที่.....126..... หมู่ที่.....9.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นายยูณ แก้วมะณี)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

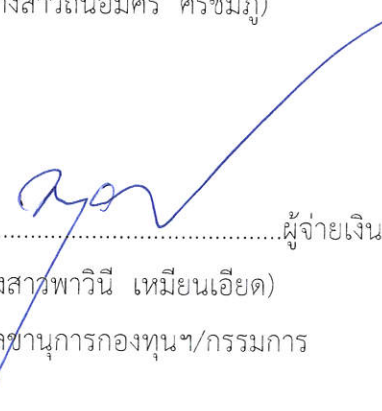
วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวณอมศรี ศรีชมภู..... บ้านเลขที่.....20..... หมู่ที่.....7..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวณอมศรี ศรีชมภู)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายสวัสดิ์ โต๊ะหมัด..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....5.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นายสวัสดิ์ โต๊ะหมัด)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายจรัส สุวรรณรัตน์..... บ้านเลขที่.....128/3..... หมู่ที่.....2.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นายจรัส สุวรรณรัตน์)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

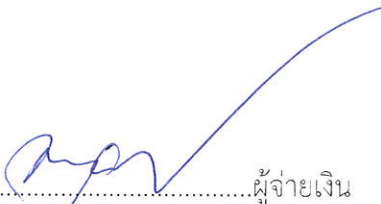
วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสุธาสินี หล้าสูบ..... บ้านเลขที่.....59/1..... หมู่ที่.....8.....
ตำบล.....เกาะหมาก..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสุธาสินี หล้าสูบ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายสังคม ชูอัมพานิชย์..... บ้านเลขที่.....173..... หมู่ที่.....8..... ตำบล.....เกาะเต่า..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นายสังคม ชูอัมพานิชย์)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

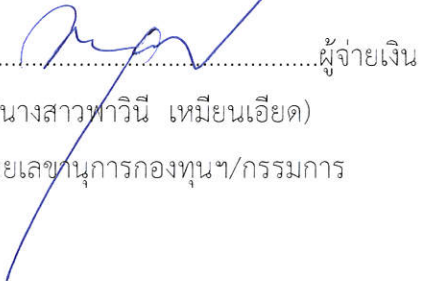
วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายปรีชา พุมภูซัง..... บ้านเลขที่.....37..... หมู่ที่.....6.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายปรีชา พุมภูซัง)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน


วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางวรรัญญา สิงสั้น..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....8.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางวรรัญญา สิงสั้น)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

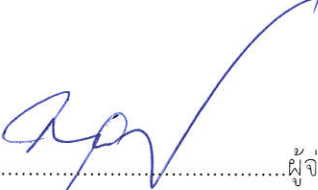
วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นายใบอะดุลย์ สวยงาม..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....8.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายใบอะดุลย์ สวยงาม)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง


ใบสำคัญรับเงิน


วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางมาสีอนะ เส้นยีหีม..... บ้านเลขที่.....109..... หมู่ที่.....4..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|--|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางมาสีอนะ เส้นยีหีม)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่.....70/1..... หมู่ที่.....5..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ | 400 | - |
| บาท | 400 | - |

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

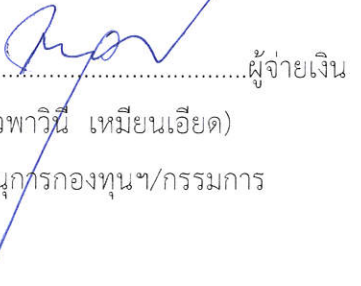
วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง..... บ้านเลขที่.....83/1..... หมู่ที่.....5..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ | 300 | - |
| บาท | 300 | - |

จำนวน (.....-สามร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 8 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....นางสาวนนทกร แก้วสุวรรณ..... บ้านเลขที่.....18..... หมู่ที่.....7..... ตำบล.....นาปะขอ..... อำเภอ.....บางแก้ว..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|-----------|---|
| - ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุนฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ | 300 | - |
| บาท | 300 | - |

จำนวน (.....สามร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....นางทง.....ผู้รับเงิน

(นางสาวนนทกร แก้วสุวรรณ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ/กรรมการ

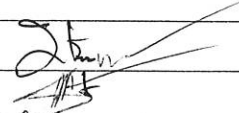

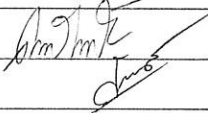




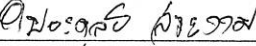

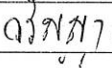
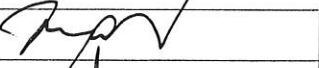
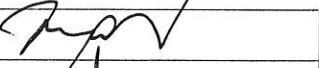



รายชื่อลงทะเบียนผู้เข้าประชุมกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๖

วันจันทร์ ที่ ๘ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

| ลำดับ ที่ | ชื่อ-สกุล | ตำแหน่ง | ลายมือชื่อ | หมายเหตุ |
|--------------|-------------------------------|----------------------|--|------------------------------|
| ๑ | นายประนุท อีสโร | ประธานกองทุนฯ |  | |
| ๒ | นายยูน แก้วมะณี | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๓ | นางสาวณอมศรี ศรีชมภู | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๔ | นายสวัสดิ์ โต๊ะหมัด | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๕ | นายจรัส สุวรรณรัตน์ | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๖ | นางสุธาสินี หล้าสุบ | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๗ | นายสังคม ชูยิ้มพานิชย์ | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๘ | นายไบอะดุลย์ สวยาม | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๙ | นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย | กรรมการกองทุนฯ | - | ๑) |
| ๑๐ | นายไพศิลป์ พรายดีส์ | กรรมการกองทุนฯ | - | ๑) |
| ๑๑ | นายเกริกเกียรติ เช่งลอยเลื่อน | กรรมการกองทุนฯ | - | ๑) |
| ๑๒ | นายยะรัตน์ ขอบงาม | กรรมการกองทุนฯ | - | ๑) |
| ๑๓ | นายปรีชา พุ่มภูซัง | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๑๔ | นางวรัญญา สิงส์น | กรรมการกองทุนฯ |  | |
| ๑๕ | นางสาวพาวินี เหมียนเอียด | กรรมการฯ/เลขานุการฯ |  | รักษาราชการแทน ปลัดเทศบาล |
| ๑๖ | นางสาวพาวินี เหมียนเอียด | กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ |  | |
| ๑๗ | นางมาลีอน๊ะ เส้นยีหิม | กรรมการฯ/ผู้ช่วยเลขฯ |  | |
| ๑๘ | นางสาวนนทกร แก้วสุวรรณ | อนุกรรมการฯ |  | |
| ๑๙ | นางสาวรอฝือ๊ะ เทพทอง | อนุกรรมการฯ |  | |

ผู้เข้าร่วมประชุม

| ที่ | ชื่อ-สกุล | ตำแหน่ง | ลายมือชื่อ | หมายเหตุ |
|-----|--------------------------|-----------------------------|------------|----------|
| ๑ | นางฉวี วัฒนา ทรัพย์เจริญ | ศร. จ.ร. วิทยาลัยการฯ | | |
| ๒ | นางภักดี ใส่มหา | คพต. บ้านเกาะเทวดี | | |
| ๓ | นางจิตรา มณีรัตน์ | ศร. ร.ร. บ้านเกาะเทวดี | | |
| ๔ | นางอรุณลักษณ์ ไชยกุล | ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัว | | |
| ๕ | พ.ศ. ชื่นใจ นิลสีลา | ประธานสภาเด็กและเยาวชน | | |
| ๖ | นางสิริมาพรรณ ชัยมงคล | ศร. ร.ร. บ้านเกาะเทวดี | | |
| ๗ | นางกนกนา นนดี วัชร | ป.ร. ต. ๔ อ. ๖ ม. ๑๐๖ | | |
| ๘ | นาง กัญญา นิลมงคล | แทนประธาน อ. ๖. ๗. บ้านเกาะ | | |
| ๙ | นางสาววิภา คุ้มผล | ศพต. บ้านเกาะเทวดี | | |
| ๑๐ | นาง ศิริ ขวัญดี | ศพต. บ้านเกาะเทวดี | | |
| ๑๑ | น.ส. วิภาดา แป้งจรัส | ประธานชมรมแม่บ้านเกาะเทวดี | | |
| ๑๒ | นางกนกนา นนดี วัชร | ต. ๔ อ. ๖ ม. ๑๐๖ | | |
| ๑๓ | พ.ศ. วัชร ใส่มหา | สมาชิกสภา | | |
| ๑๔ | พ.ศ. สนิท ใส่มหา | ศร. ร.ร. บ้านเกาะเทวดี | | |
| ๑๕ | นางสาววิภาดา นนดี วัชร | ศร. ร.ร. บ้านเกาะเทวดี | | |
| ๑๖ | นางพสุมาดา นนดี วัชร | พ.ศ. วัชร ใส่มหา | | |
| ๑๗ | นางกัญญา นิลสีลา | พ.ศ. วัชร ใส่มหา | | |
| ๑๘ | | | | |
| ๑๙ | | | | |
| ๒๐ | | | | |
| ๒๑ | | | | |
| ๒๒ | | | | |
| ๒๓ | | | | |
| ๒๔ | | | | |
| ๒๕ | | | | |
| ๒๖ | | | | |
| ๒๗ | | | | |
| ๒๘ | | | | |
| ๒๙ | | | | |
| ๓๐ | | | | |
| ๓๑ | | | | |

ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖
วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ



อาหารว่างและเครื่องดื่ม
ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖
วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

