

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลคลองขุด

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลคลองขุด ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการอบรมความรู้กิจกรรมบำบัดทางเลือกและการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านร่างกายสำหรับ บุคคลออทิสติก ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน คณะกรรมการศูนย์บริการคนพิการบุคคลออทิสติกจังหวัดสตูล จำนวน ๖๕,๑๒๕.๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน คณะกรรมการศูนย์บริการคนพิการบุคคลออทิสติกจังหวัดสตูล มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๖๕,๑๒๕.๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบเอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายสมบุญ สุวาลัว จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(นายธีระ จันท์ทองพูน)

ผู้ขอเบิก

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๒๕๐,๑๑๔.๑๗ บาท (สองแสนห้าหมื่นหนึ่งร้อยสิบสี่บาทสิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ

(นางสาววาที ทงคำ)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๖๕,๑๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางสาวฤศพร ประสมชาติ)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลคลองขุด

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๖๕,๑๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางอรุณรัตน์ เจริญ)

รองปลัดเทศบาล รักษาการแทนปลัดเทศบาลตำบลคลองขุด

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๖๕,๑๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายสุนทร พรหมเมศรี)

นายกเทศมนตรีตำบลคลองขุด

วันที่

10 มี.ค. 2566

จ่ายเป็น

เชื้อชีวิตพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

เลขที่เช็ค ๕๕๓๑๘๖๖๑

ลงวันที่

จำนวนเงิน ๖๕,๑๒๕.๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

จ่ายให้

ศูนย์บริการคนพิการบุคคลออทิสติกจังหวัดสตูล

เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสตูล

บัญชีเลขที่ ๐๑๐๗๕๒๔๕๐๕๕๔

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายสุนทร พรหมเมศรี)

นายกเทศมนตรีตำบลคลองขุด

ลงชื่อ

(นายธีระ จันท์ทองพูน)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๖๕,๑๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (๑)

(นายสมบุญ สุวาลัว)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์บริการคนพิการบุคคลออทิสติกจังหวัดสตูล

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง 10 มี.ค. 2566

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๖๕,๑๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางสาววาที ทงคำ)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่

10 มี.ค. 2566

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :