ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าเรือ

ที่ ๒๙/๖๑ วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรียน นายก องค์การบริการส่วนตำบลท่าเรือ

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าเรือ** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเรือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเรือ** จำนวน **๕๙,๐๓๔.๐๐ บาท** (ห้าหมื่นเก้าพันสามสิบสี่บาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเรือ** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **๔๔๐.๐๐ บาท** (สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **นางสาวสุวิมล โดงกูล** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นายบัณฑิต เลขะกุล)
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๑๒๙,๕๐๖.๙๓ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันห้าร้อยหกบาทเก้าสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางสาวสุวิมล โดงกูล)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
วันที่ ๔ มิ.ย. 2561

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๔๔๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นางสาวอามินา กรมเมือง)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๔ มิ.ย. 2561

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๔๔๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นายบัณฑิต เลขะกุล)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
วันที่ ๔ มิ.ย. ๖๑

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๔๔๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นายบาเสด ยาพระจันทร์)
นายก องค์การบริการส่วนตำบลท่าเรือ
วันที่ ๔ มิ.ย. 2561

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาท่าแพ จ.สตูล
บัญชีเลขที่ ๐๑๐๗๕๒๔๒๙๕๗๕
เลขที่เช็ค ๑๓๕๒๔๒๘ ลงวันที่ ๔ มิ.ย. 2561
จำนวนเงิน ๔๔๐.๐๐ บาท (สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ นางสาวสุวิมล โดงกูล

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายบาเสด ยาพระจันทร์)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอิบรอเฮม อุพัมมา)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๔๔๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)
(นางสาวสุวิมล โดงกูล)
ตำแหน่ง พนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)
(-)
ตำแหน่ง
วันที่ ๔ มิ.ย. 2561

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๔๔๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวอามินา กรมเมือง)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๔ มิ.ย. ๖๑

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :ขอเบิกเงินค่าเดินทางไปราชการ เพื่อจ่ายให้แก่ นางสาวสุวิมล โดงกูล เป็นเงิน ๔๔๐ บาท (สี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)