

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบล อปท.ท่าเรือ

ที่ ๓๘/๒๕๖๑

วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๑

เรียน นายก้องการบริการส่วนตำบลท่าเรือ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อปท.ท่าเรือ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเรือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเรือ จำนวน ๕๙,๐๓๔.๐๐ บาท (ห้าหมื่นเก้าพันสามสิบสี่บาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเรือ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเรือ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

( นายบัณฑิต เลเชกุล )

ตำแหน่ง

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๙๕,๕๓๔.๙๓ บาท (เก้าหมื่นห้าพันสามร้อยยี่สิบสี่บาทเก้าสิบบาทสตางค์)

ลงชื่อ

( นางสาวสุวิมล โคจกุล )

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันที่

๒๘ ก.ย. ๖๑

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

( นางสาวอามิณา กรมเมือง )

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

๒๘ ก.ย. ๖๑

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

( นายบัณฑิต เลเชกุล )

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่

๒๘ ก.ย. ๖๑

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

( นายบาเสด ยะพระจันทร์ )

นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่

๒๘ ก.ย. ๖๑

จ่ายเป็น

Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/รณานัติ

Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาท่าแพ จ.สตูล

บัญชีเลขที่ ๐๑๐๗๕๒๔๒๙๕๗๕

เลขที่เช็ค ๑๑๓๓๑๖๖๖ - ๑๑๓๓๑๖๖๘ ลงวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๑

จำนวนเงิน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าเรือ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

( นายบาเสด ยะพระจันทร์ )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ลงชื่อ

( นายอัครเดช อัครเดช )

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

( นายบัณฑิต เลเชกุล ) ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

( ) ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่

๒๘ ก.ย. ๖๑

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

( นางสาวอามิณา กรมเมือง ) ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

วันที่

๒๘ ก.ย. ๖๑

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :ขอเบิกเงินค่าเบี้ยประชุมคณะกรรมการจำนวน ๑ ครั้ง (วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑) เพื่อจ่ายให้แก่ คณะกรรมการกองทุน จำนวน ๑๕ คนๆละ ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๔๕๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)