

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 41/2566

วันที่ 20 มีนาคม 2566

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ที่เสี่ยงต่อภาวะทงล้ม และ ภาวะสมองเสื่อม ศูนย์แพทย์ชุมชนคูหาสวรรค์ ปี 2566 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์แพทย์ชุมชนคูหาสวรรค์ โรงพยาบาลพัทลุง จำนวน 6,600.00 บาท (หกพันหกร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์แพทย์ชุมชนคูหาสวรรค์ โรงพยาบาลพัทลุง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 6,600.00 บาท (หกพันหกร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในคารรับเงิน เงินโครงการประกันสุขภาพ UC (เงินบำรุง) โรงพยาบาลพัทลุง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ



ผู้ขอเบิก

( นายศราวุธ สายสิงห์ )

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,877,496.38 บาท (หนึ่งล้านแปดแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยเก้าสิบหกบาทสามสิบแปดสตางค์)

ลงชื่อ



( นางสาวพิมพ์พิชญ์ ศรีหนูสุด )

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่

20 มี.ค. 2566

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 6,600.00 บาท

ลงชื่อ



( นางมนตรา ปิสิตโร )

ผู้อำนวยการกองคลัง

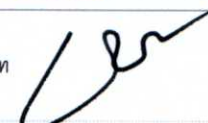
วันที่

20 มี.ค. 2566

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 6,600.00 บาท

ลงชื่อ



( นายประเสริฐ รัตนวิชา )

ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง

วันที่

20 มี.ค. 2566

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 6,600.00 บาท

ลงชื่อ



( นายวาทีต ไพศาลศิลป์ )

นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

วันที่

20 มี.ค. 2566

จ่ายเป็น

 เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานาณัติ

เลขที่เช็ค 50786020

ลงวันที่ 20 มีนาคม 2566

จำนวนเงิน 6,600.00 บาท (หกพันหกร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้

เงินโครงการประกันสุขภาพ UC (เงินบำรุง) โรงพยาบาลพัทลุง

 เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่

010452594179

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ



( นายศราวุธ สายสิงห์ )

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ



( นายวาทีต ไพศาลศิลป์ )

นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 6,600.00 บาท

ลงชื่อ



ผู้รับเงิน (1)

( )

ตำแหน่ง

นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์

ลงชื่อ

( )

ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

วันที่

31 มี.ค. 2566

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 6,600.00 บาท

ลงชื่อ



( นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์ )

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่

31 มี.ค. 2566

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



# หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่ โรงพยาบาลพัทลุง


วันที่ 30 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นายจรง บุญกาญจน์ อายุ ..... ปี  
เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 421 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย -  
ถนน งามสวรรค์ ตำบล/แขวง คูหาสวรรค์ อำเภอ/เขต เมือง  
จังหวัด พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์ 074-609500


ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่ .....  
ได้มอบอำนาจให้ นางสาวมารศรี อินทรีย์อด อายุ 38 ปี  
เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย อยู่บ้านเลขที่ 195 หมู่ที่ 5 ตรอก/ซอย -  
ถนน - ตำบล/แขวง ปันแต อำเภอ/เขต ควนขนุน  
จังหวัด พัทลุง หมายเลขโทรศัพท์ 093-6093829

เป็นผู้มีอำนาจ รับเงินสนับสนุนเงินโครงการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง  
..... แทนข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการกระทำที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปนั้น ให้ถือเสมือนหนึ่งเป็น  
การกระทำของข้าพเจ้า และเพื่อเป็นหลักฐานรับรองหนังสือฉบับนี้ ผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ  
ต่างได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....  .....ผู้มอบอำนาจ  
(นายจรง บุญกาญจน์)  
(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง)

ลงชื่อ..... นางสาว มารศรี อินทรีย์อด .....ผู้รับมอบอำนาจ  
(น.ส. นางสาว มารศรี อินทรีย์อด)

ลงชื่อ.....  .....พยาน  
(นางวาสนา ชูคำ)  
นักวิชาการศึกษาและนักวิชาการพิเศษ

ลงชื่อ.....  .....พยาน  
(นางจิราภรณ์ ชัยเดช)  
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี (งาน)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 8001 01865 58 6

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย จรุง บุญกาญจน์

Name Mr. Jarong

Last name Bunyakon

เกิดวันที่ 21 ธ.ค. 2509

Date of Birth 21 Dec. 1966

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู 271/3 หมู่ที่ 1 ต.สีชมพู อ.สีชล

จ.นครศรีธรรมราช

13 มี.ค. 2560

13 มี.ค. 2018 (ปีที่ออกบัตร)

Date of Issue

20 ธ.ค. 2568

วันที่หมดอายุ

20 Dec. 2026

Date of Expiry



8014-04-03131447

เอกสารฉบับนี้ใช้ประโยชน์ร่วมกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง เท่านั้น

สำเนาถูกต้อง

*(Handwritten signature)*

(นายจรุง บุญกาญจน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
เลขประจำตัวประชาชน 1 9305 00033 00 5  
Identification Number



ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. มารศรี อินทรีย์อด



Name Miss Marasri

Last name Inyod

เกิดวันที่ 22 พ.ย. 2528

Date of Birth 22 Nov. 1985

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 195 หมู่ที่ 5 ต.บ้านแค อ.ควนขนุน

21 พ.ย. 2565

วันออกบัตร

13 Nov. 2022

Date of Issue

(นายแมนรัตน์ รัตนสุคนธ์)  
เจ้าพนักงานออกบัตร

21 พ.ย. 2573

วันบัตรหมดอายุ

21 Nov. 2030

Date of Expiry



9301-02-11131606

เอกสารฉบับนี้เป็นของประชาชนที่ออกบัตรที่สำนักงานเขตเมืองพัทลุง เท่านั้น

สำเนาถูกต้อง  
นางสาว 04/11/602