บันทึกเรียบร้อย

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชะมวง

วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๐

ที่ ๔๖/๒๕๖๐

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชะมวง** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลชะมวง** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลชะมวง** จำนวน ๘๒,๐๐๐.๐๐ **บาท** (แปดหมื่นสองพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลชะมวง** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **๕,๑๐๐.๐๐ บาท** (ห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลชะมวง** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางเพ็ญพร เพชรหัวบัว)
ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๑๑๐,๔๓๒.๘๓ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสี่ร้อยสามสิบสองบาทแปดสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางสาววลัยลักษณ์ หนูคง)
เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนปฏิบัติงาน
วันที่ ๒๒ สค ๒๕๖๐

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๕,๑๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นางพงศ์พิศ จองศักดิ์)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๒๒ ส.ค. ๒๕๖๐

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๕,๑๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นางจินตนา เดชสงค์)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง
วันที่ ๒๒ สค ๒๕๖๐

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๕,๑๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นายอธิวัฒน์ ขุนทอง)
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง
วันที่ ๒๒ ส.ค. ๒๕๖๐

จ่ายเป็น Δ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท) Δ ทางธนาคาร
ธนาคาร ธกส.สาขาควนขนุน
บัญชีเลขที่ ๐๑๒๔๕๒๕๙๗๕๔๕
เลขที่เช็ค ๑๐๘๑๗๘๓๖ ลงวันที่ ๒๒ ส.ค. ๖๐
จำนวนเงิน ๕,๑๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลชะมวง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอธิวัฒน์ ขุนทอง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางเพ็ญพร เพชรหัวบัว)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๕,๑๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)
(นางเพ็ญพร เพชรหัวบัว)
ตำแหน่ง เลขานุการกองทุนฯ
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)
( )
ตำแหน่ง
วันที่ ๒๒ ส.ค. ๒๕๖๐

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๕,๑๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางพงศ์พิศ จองศักดิ์)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๒๒ ส.ค. ๒๕๖๐

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :...