งานบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ตำบลปะเสยะวอ

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปะเสยะวอ

40/66

วันที่ 4 กันยายน 2566

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลปะเสยะวอ

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปะเสยะวอ** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการรณรงค์ปั่นด้วยใจ ปลอดภัย ป้องกันโรค** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **ชมรมจักรยานบ้านบน** จำนวน **20,000.00 บาท** (สองหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **ชมรมจักรยานบ้านบน** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **20,000.00 บาท** (สองหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **นายอาหามะ สาและ** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ มารานี ผู้ขอเบิก
(นางมาริณี บูละ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 81,415.85 บาท (แปดหมื่นหนึ่งพันสี่ร้อยสิบห้าบาท แปดสิบห้าสตางค์)

ลงชื่อ
(นางสาวดีซัน มูรอเแม็ง)
นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ 04 ก.ย. 2566

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 20,000.00 บาท

ลงชื่อ
(นางพาดีเราะ มากาลียา)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 04 ก.ย. 2566

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลปะเสยะวอ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 20,000.00 บาท
ลงชื่อ
(นางมารานี ดาโอะ)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปะเสยะวอ
วันที่ 04 ก.ย. 2566

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 20,000.00 บาท
ลงชื่อ
(นายอาหะมะ บูละ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลปะเสยะวอ
วันที่ 04 ก.ย. 2566

จ่ายเป็น
- [x] เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
  เลขที่เช็ค 49290941
  ลงวันที่
  จำนวนเงิน 20,000.00 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)
  จ่ายให้
  กลุ่มชมรมจักรยานบ้านบน
- [ ] เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
- [ ] ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชี

เลขที่ 018112545501

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ มารานี ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางมารานี ดาโอะ)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปะเสยะวอ

ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอัสมาน เปาะเละ)
หัวหน้าสำนักปลัด

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 20,000.00 บาท
ลงชื่อ อาหะมะ สาและ ผู้รับเงิน (1)
(นายอาหะมะ สาและ)
ตำแหน่ง

ลงชื่อ ซัมพาร์ ผู้รับเงิน (2)
(นายซัมพาร์ สามาแอ)
ตำแหน่ง
วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 20,000.00 บาท

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นางพาดีเราะ มากาลียา)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ