

บันทึกเรียบร้อย

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ 01/2561

วันที่ 8 ธันวาคม 2560

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม แก้ไขปัญหาสภาพจากภาวะอุทกภัย ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน 50,000.00 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์ จะขอเบิกเงินจำนวน 50,000.00 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอ เบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นางสาวพาวินี เหมียนเอียด) ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคง เหลือ 767.67 บาท (เจ็ดร้อยหกสิบเจ็ดบาทหกสิบเจ็ดสตางค์)

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 50,000.00 บาท

ลงชื่อ (นาง มาลีฮิระ เส้นยี่หิม) หัวหน้าหน่วยงานคลังผู้ได้รับมอบหมาย

ลงชื่อ (นาง มาลีฮิระ เส้นยี่หิม) หัวหน้าหน่วยงานคลังผู้ได้รับมอบหมาย

เรียน นายก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 50,000.00 บาท

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 50,000.00 บาท

ลงชื่อ (นายศุภกริช เสมหิมัด) ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ลงชื่อ (นายสันติ เสมหิมัด) นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

จ่ายเป็น Δ เชื้อชีวิตพร้อม/ตัวแลกเงิน/ชนชาติ Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ ทง ราชการ ...
บัญชีเลขที่ ...
เลขที่เช็ค ... ลงวันที่ ...
จำนวนเงิน 50,000.00 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน)
จ่ายให้ เทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คเงิน ราชการ
ลงชื่อ (นายศุภกริช เสมหิมัด) ผู้มีอำนาจลงนาม
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
ลงชื่อ (นาง กุลจิรา ขำเกลี้ยง) ผู้มีอำนาจลงนาม
นักทรัพยากรบุคคล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 50,000.00 บาท

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 50,000.00 บาท

ลงชื่อ (นาง มาลีฮิระ เส้นยี่หิม) ผู้รับเงิน (๑)

ลงชื่อ ... ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา เงินคงเหลือ 50,000

ตำแหน่ง ...

ลงชื่อ ( ) ผู้รับเงิน (๒)

วันที่ ...

ตำแหน่ง ...
วันที่ ...

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :...



เล่มที่ ๔๓

เลขที่ 062

# ใบเสร็จรับเงิน

องค์การบริหารส่วนตำบล ดอยสะเก็ด

อำเภอ ดอยสะเก็ด จังหวัด เชียงใหม่

วันที่ 13 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 25๖๐

ได้รับเงินจาก สำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ ณ นครเชียงใหม่

เป็นค่า ใบยอเงินใต้ดิน

จำนวนเงิน 60,000 บาท - สตางค์

~~.....~~

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน

(นางมาลี เส้นยี่หมี)

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

## รายละเอียดโครงการ

รหัสโครงการ	...
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	แก้ไขปัญหาสุขภาพจากภาวะอุทกภัย
ชื่อกองทุน	กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลเกาะนางคำ
ความสอดคล้องกับแผนงาน	<input type="checkbox"/> แผนงานหลัก <input type="checkbox"/> แผนงานบุรี <input type="checkbox"/> แผนงานสารเสพติด <input type="checkbox"/> แผนงานโรคเรื้อรัง <input type="checkbox"/> แผนงานอาหารและโภชนาการ <input type="checkbox"/> แผนงานการเคลื่อนไหวทางกาย <input type="checkbox"/> แผนงานอุบัติเหตุ <input type="checkbox"/> แผนงานอนามัยแม่และเด็ก <input type="checkbox"/> แผนงานเด็ก เยาวชน ครอบครัว <input type="checkbox"/> แผนงานผู้สูงอายุ <input type="checkbox"/> แผนงานสิ่งแวดล้อม <input checked="" type="checkbox"/> แผนงานเผชิญภัยพิบัติและโรคระบาด <input type="checkbox"/> แผนงานกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีความเสี่ยง <input type="checkbox"/> แผนงานการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบล <input type="checkbox"/> แผนงานคนพิการ
ประเภทการสนับสนุน	ประเภท 5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ	หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
*** ประเภทการสนับสนุน และ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7) ***	
ชื่อองค์กรที่รับผิดชอบ	เทศบาลตำบลเกาะนางคำ
วันที่อนุมัติ	8 ธันวาคม 2560*
ปีงบประมาณ	2561
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	8 ธันวาคม 2560 - 31 ธันวาคม 2560*
กำหนดวันส่งรายงาน	...
งบประมาณ	50,000.00 บาท*

กลุ่มเป้าหมายหลัก :

(ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน(คน)
กลุ่มเป้าหมายจำแนกตามช่วงวัย	
กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	...
กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน	...
กลุ่มวัยทำงาน	...
กลุ่มผู้สูงอายุ	...
กลุ่มเป้าหมายจำแนกกลุ่มเฉพาะ	
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	...
กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	...
กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ	...
กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	3875

กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง :

- การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- อื่นๆ ระบุ

สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] ...

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายสันติ เส็มหมัด

พี่เลี้ยงโครงการ ...

( ) สถานที่ดำเนินการ ตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง\*\*\*บันทึกค่า default จากที่อยู่กองทุน\*\*\*

ละติจูด-ลองจิจูด ...

ผู้ดำเนินการติดตามสนับสนุนโครงการ  กองทุนตำบลเกาะนางคำ (Owner)

งวดสำหรับการทำรายงาน

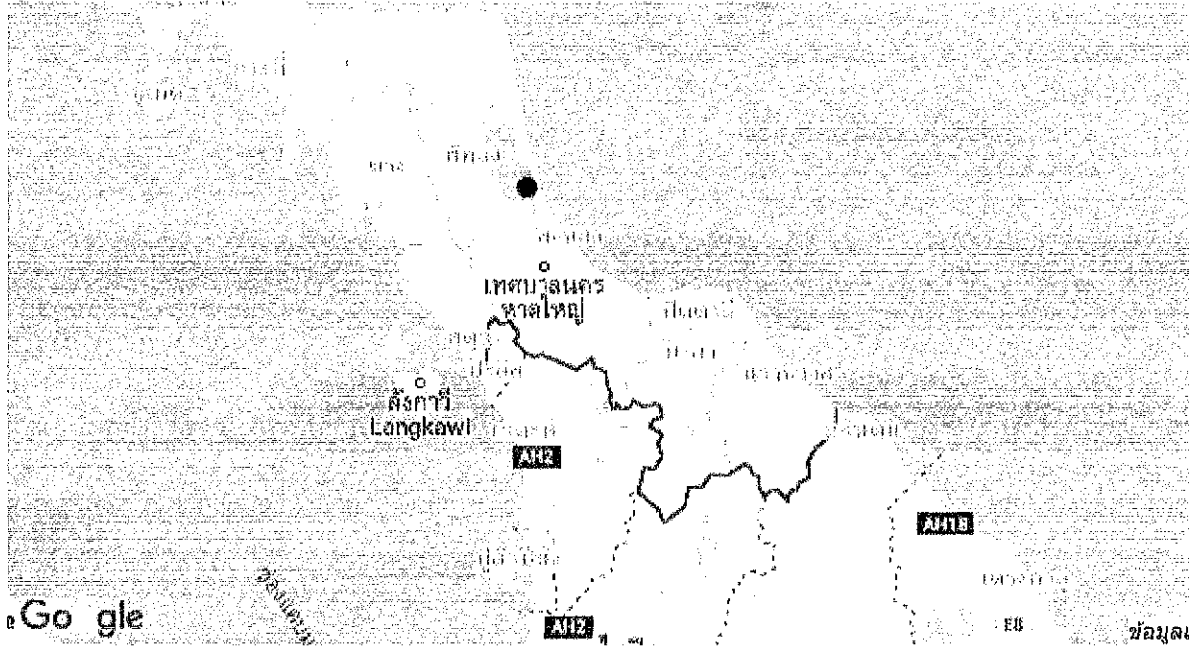
งวด	วันที่งวดโครงการ	วันที่งวดรายงาน	งบประมาณ (บาท)
	จากวันที่	ถึงวันที่	
			0.00
รวมงบประมาณ			0.00

เพิ่มงวด

ค่าเตือน : รวมงบประมาณของทุกงวด (0.00 บาท) ไม่เท่ากับ งบประมาณโครงการ (50,000.00 บาท)



พระสันติ  
 [ชื่อ] [นามสกุล]  
 ก. [ ]  
 [ ]  
 [ ]  
 [ ]



Go gle

ข้อมูลแผนที่ ©2017 Google

รายละเอียดโครงการ

หลักการและเหตุผล

ตามที่ร้องความกดอากาศต่ำเคลื่อนที่ผ่านอ่าวไทยและภาคใต้ ส่งผลให้เกิดภาวะอุทกภัยในพื้นที่ภาคใต้ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2560 - 5 มกราคม 2561 ที่ผ่านมามีฝนตกชุกและน้ำท่วมในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะจังหวัดตรัง พัทลุง นราธิวาส ปัตตานี ตลอดจนพื้นที่จังหวัดสงขลาบางส่วนนั้น สำหรับในพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะนาคามีความตระหนักในปัญหาสุขภาพที่จะตามมาจากน้ำท่วมครั้งนี้ คือ โรคน้ำกัดเท้าและโรคไข้หวัด โรคท้องร่วง เชื้อราในร่มผ้า

วิธีดำเนินการ

1. คณะกรรมการกองทุนอนุมัติหลักการให้ใช้งบประมาณกองทุนฯ 5-10% หรือมากกว่า เพื่อรับมือภัยพิบัติ
2. หน่วยงานหรือองค์กรใดก็ได้เขียนโครงการขอสนับสนุน
3. ดำเนินอนุมัติโดยนายกฯ ให้ดำเนินโครงการตามกลวิธี 3.1 การมอบชุดยาสามัญประจำบ้านเพื่อบรรเทาโรคจากน้ำท่วม 3.2 การลงเยี่ยมเยียนและแก้ปัญหาสุขภาพ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชน 3,875 คนได้รับการแก้ปัญหาสุขภาพที่ตามมาจากน้ำท่วม
2. ประชาชนในพื้นที่ไม่เป็นโรคที่เกิดจากน้ำท่วม

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

วัตถุประสงค์ / เป้าหมาย

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 : ประชาชนได้รับการแก้ปัญหาสุขภาพจากภาวะน้ำท่วม

ตัวชี้วัดความสำเร็จ : ประชาชนได้รับยาสามัญประจำบ้านที่จำเป็นต่อการแก้ปัญหาสุขภาพจากภาวะน้ำท่วม จำนวน 500ครัวเรือน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 : เพื่อแก้ปัญหาทางสาธารณสุขเบื้องต้นแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม(คน)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ : ร้อยละของการสามารถลดปัญหาทางสาธารณสุขเบื้องต้นและบรรเทาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม3,875(คน)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 : เพื่อแก้ปัญหาเด็กเล็กที่ได้รับผลกระทบจากภาวะโรคมือเท้าปากระบาด(คน)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ : ร้อยละของการแก้ปัญหาเด็กเล็กที่ได้รับผลกระทบจากภาวะโรคมือเท้าปากระบาด(คน)

## วัตถุประสงค์ / เป้าหมาย

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ

## วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 :

เพื่อแก้ปัญหาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะไข้เลือดออกระบาด

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ร้อยละของการแก้ปัญหาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากไข้เลือดออกระบาด(คน)

## วัตถุประสงค์ข้อที่ 5 :

เพื่อแก้ปัญหาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะไข้มาลาเรียระบาด

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ร้อยละของการแก้ปัญหาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากไข้มาลาเรีย

## วัตถุประสงค์ข้อที่ 6 :

เพื่อแก้ปัญหาทางสาธารณสุขเบื้องต้นแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะหมอกควันไฟไหม้ป่า(คน)

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ :

ร้อยละของการสามารถลดปัญหาทางสาธารณสุขเบื้องต้นและบรรเทาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะหมอกควันไฟไหม้ป่า(คน)

เพิ่มวัตถุประสงค์

## การดำเนินงาน/กิจกรรม

## • เรียงลำดับตามเวลา

วันที่	ชื่อกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย (คน)	งบกิจกรรม (บาท)	ทำแล้ว	ใช้จ่ายแล้ว (บาท)
8 ธ.ค. 60	การจัดซื้อชุดยาสามัญประจำบ้าน	3875	50,000.00	-	-
	รวม	3,875	50,000.00	0	0.00

เพิ่มกิจกรรม

อัปโหลดไฟล์ประกอบโครงการ 

Choose File

No file chosen

## อัปโหลดไฟล์

ข้อกำหนดในการส่งไฟล์ไฟล์รายละเอียดโครงการ

- ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์ประเภท .pdf , .mmap , .mm , .ppt , .doc , .docx , .pptx , .xls เท่านั้น
- ขนาดไฟล์ต้องไม่เกิน 100MB
- หากไฟล์เอกสารเป็นในรูปแบบอื่น ท่านควรแปลงให้เป็น Acrobat reader (pdf) ให้เรียบร้อยก่อนส่งขึ้นเว็บ

โครงการเข้าสู่ระบบโดย  กองทุนตำบลเกาะนางคำ เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2560 12:20 น.

หมอยา 189 ม .10 ต.เขาชัยสน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง

7 ธันวาคม 25560

เรื่อง เสนอราคายาและเวชภัณฑ์

เรียน นายกองค้การบริหารเทศบาลเกาะนางคำ

ร้านหมอยา อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง เลขประจำตัวผู้เสียภาษี  
17274779858 ขอเสนอราคาเวชภัณฑ์ เพื่อใช้ในการรักษา ใน  
สถานการณน้ำท่วมในพื้นที่ ดังรายการต่อไปนี้

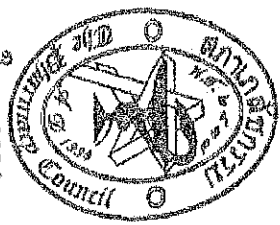
รายการ	จำนวน	ราคา/ หน่วย	ราคารวม
รายการยาชุดรักษาสถานการณน้ำท่วม ประกอบด้วย			
1.paracetamol 500 mg <Tylenol>	500	12	6,000
2.ซีผึ้งรักษาน้ำกัดเท้า	500	15	7,500
3.ยาเหลือง	500	15	7,500
4.สำลี	1000	3	3,000
5.พลาสติกเอร์ยา	2500	2	5,000
6.แอลกอฮอล์ 30 มล	500	15	7,500
7.หม่องลิง	500	6	3,000
8.กล่องบรรจุยา	500	14.5	7,250
9.ค่าแรงในการบรรจุยา	500	3.5	1,750
ราคารวม			48,500

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาในการจัดซื้อต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

จามรี ไตรจันทร์  
(นางจามรี ไตรจันทร์)  
ผู้จัดการร้าน

ใบอนุญาตเลขที่ ก. ๘๑๙๖



### ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพช่างอากาศยาน

ออกโดยกรมการขนส่งทางอากาศเมื่อวันที่ ๒๕๓๗

สภาวิชาชีพ  
ออกใบอนุญาตนี้ให้แก่

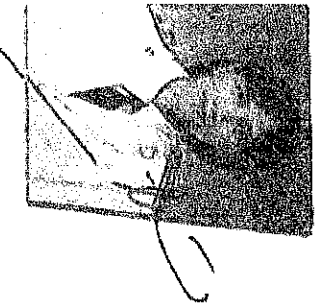
### นางงามศรี ไตรคุ้มทรัพย์

ซึ่งได้ยื่นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพช่างอากาศยานแล้ว

และมีสิทธิประกอบวิชาชีพช่างอากาศยาน ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมาย

และข้อบังคับของสภาวิชาชีพ

ตั้งแต่วันที่	๒๖	เดือน	พฤษภาคม	พ.ศ.	๒๕๓๕
ออกให้ ณ	๒๐	เดือน	พฤษภาคม	พ.ศ.	๒๕๓๕

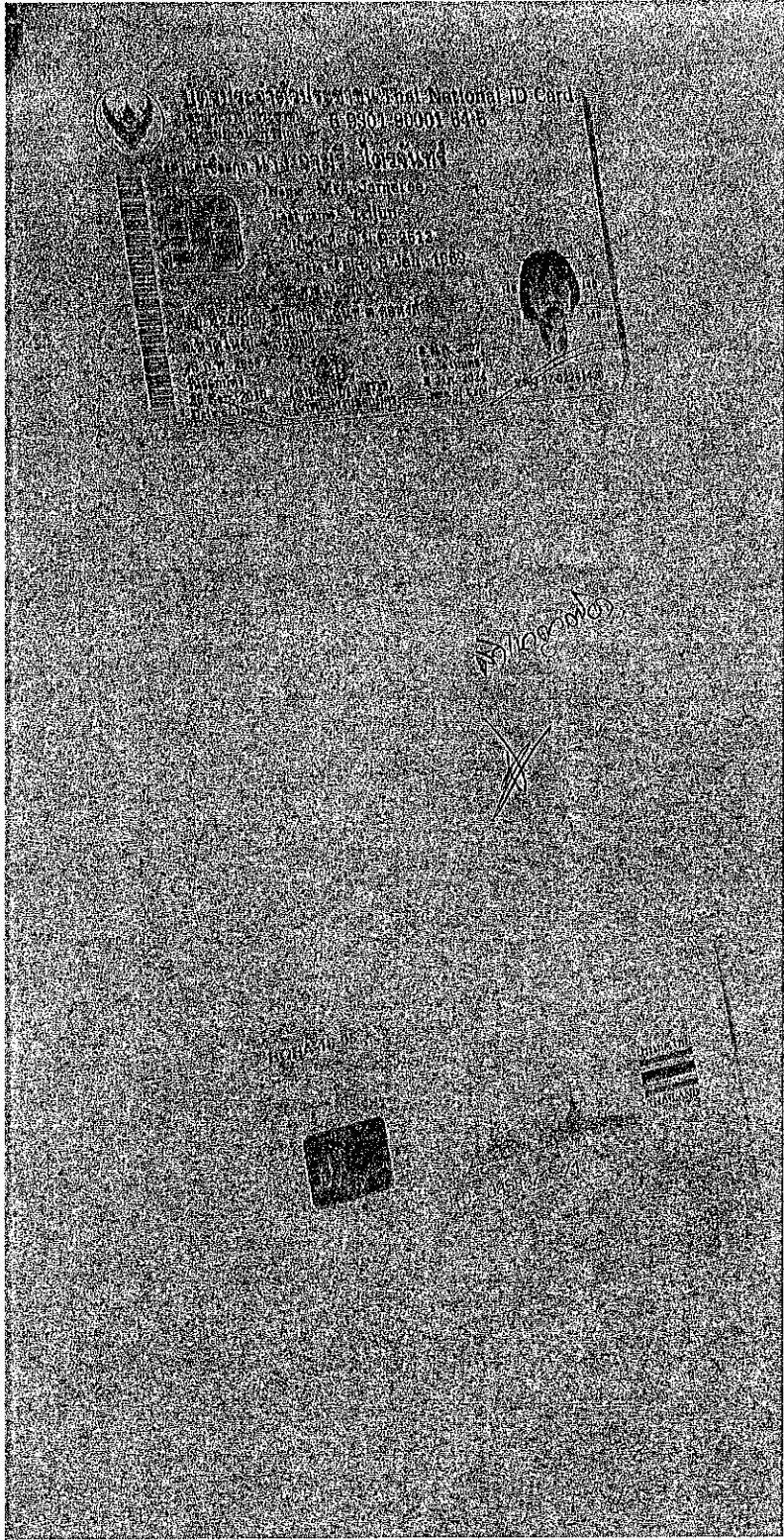


๑๙๐๐๑ ๕๕๕  
เจ้าตัวประชาชน

เลขาธิการสภาวิชาชีพ

นายกสภาวิชาชีพ





- ขนปลีก
- ขนส่ง
- ประกอบกับผู้ควบคุมราคา



ใบอนุญาตที่ ๒๗ 2 / 2541

ใบอนุญาต เจ้าชายวชิรวิบูลย์

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

นาง จามรี ไตรจันทร์

โดยมี

นาง จามรี ไตรจันทร์

เลขที่บัตรประชาชน

5930190001545

เป็นผู้ดำเนินการ เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาต

ขายยาแผนปัจจุบัน ณ สถานที่ขายยาชื่อ

ร้าน หมอยา

อยู่เลขที่

189

ตรอก / ซอย

ถนน

หมู่ที่ ตำบล / แขวง

เขาย้อยสน

อำเภอ / เขต

เขาย้อยสน

จังหวัด

พิจิตร

โทรศัพท์

0-7469-1058

โทรศัพท์มือถือ

โดยมี

เกตุขจร ชัยนึ่ง

ชื่อ นาง จามรี ไตรจันทร์

เลขที่บัตรประชาชน

5930190001545

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

เลขที่ ภ.8196

เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามม เตรา ๓๕ หรือมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๓๐

เวลาทำการ (เวลาปฏิบัติการ ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ)

17.00 - 21.00 น.

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. 2558

และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ขายยาที่ระบุ

ไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2557

(ลงลายมือชื่อ)

(ลงลายมือชื่อ) นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ตำแหน่ง

นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ผู้อนุญาต

การต่ออายุใบอนุญาต

การต่ออายุ ครั้งที่ ๒

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง

วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(ลงลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

การต่ออายุ ครั้งที่ ๑

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง

วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

การต่ออายุ ครั้งที่ ๓

ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึง

วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง

ผู้อนุญาต