

เรียน นายก อบต.การบริหารส่วนตำบลคลองขวาง

ตามที่คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองขวาง ได้อนุมัติแผนงานโครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ ให้แก่ หน่วยงานองค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองขวาง จำนวน 11,300.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสามร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงานองค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองขวาง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 11,300.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสามร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงานโครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางวิริญา นวีรัตน์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(นายชาญชัย เกสโร) ผู้เบิก

หัวหน้าสำนักปลัด

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทบทวนการขอเบิกในครั้ง

เรียนร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 328,731.19 บาท (สามแสน

สองหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยสามสิบเอ็ดบาทเก้าสตางค์)

ลงชื่อ (นางสาววรรณ สุวรรณใจ)

นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่ 29 ม.ค. 2567

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 11,300.00 บาท

ลงชื่อ (นางสาววิริญา นวีรัตน์)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 30 ม.ค. 2567

เรียน นายก อบต.การบริหารส่วนตำบลคลองขวาง เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 11,300.00 บาท

ลงชื่อ (นายสมพร พันสุวรรณใจ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองขวาง

วันที่ 30 ม.ค. 2567

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 11,300.00 บาท

ลงชื่อ (นางสาววิริญา นวีรัตน์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองขวาง

วันที่ 30 ม.ค. 2567

จ่ายเป็น

เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงินธนาคาร

เลขที่เช็ค 33829680

ลงวันที่ 30 ม.ค. 2567

จำนวนเงิน 11,300.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสามร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองขวาง

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชี เลขที่ 017342641980

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร

ลงชื่อ (นางสาววิริญา นวีรัตน์) ผู้มีอำนาจลงนาม

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองขวาง

ลงชื่อ

(นางสาววิริญา นวีรัตน์) ผู้มีอำนาจลงนาม

ผู้อำนวยการกองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลคลองขวาง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 11,300.00 บาท	ผู้รับเงิน (1)
ลงชื่อ (นายกรินทร์ นกโชน)	
ตำแหน่ง	
ลงชื่อ (นางสาววิริญา นวีรัตน์)	ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง	
ตำแหน่ง	
วันที่ 2 ม.ค. 2567	

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 11,300.00 บาท	ผู้จ่ายเงิน
ลงชื่อ (นางสาววรรณ สุวรรณใจ)	
ตำแหน่ง	
ลงชื่อ (นางสาววิริญา นวีรัตน์)	ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง	
วันที่ 2 ม.ค. 2567	

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :