

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 38/2567

วันที่ 5 มีนาคม 2567

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ แม่-ลูกปลอดภัย ห่างไกลภาวะซึ่ด ศูนย์แพทช์ชุมชน คุณภาพรัตน์ ปี 2567 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์แพทช์ชุมชนคุณภาพรัตน์ จำนวน 9,600.00 บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์แพทช์ชุมชนคุณภาพรัตน์ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 9,600.00 บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้นี้ในการรับเงิน เงินโครงการประกันสุขภาพ UC (เงินบำรุง) โรงพยาบาลพัทลุง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

นายศราวุธ สายสิงห์

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เทืนใจดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทั้งรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,774,457.76 บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสี่ร้อยห้าสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบหกสตางค์)
ลงชื่อ (นางสาวพิมพ์พัชญ์ ศรีหనุสุด)
เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
วันที่ - 5 มี.ค 2567

ได้รับ บัดดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เงินครัวให้เบิกจ่าย
จำนวน 9,600.00 บาท

ลงชื่อ

นางมานพิรา ปะสิตโร

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

- 5 มี.ค 2567

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง เทืนใจนุมติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 9,600.00 บาท
ลงชื่อ (นางศรีหนุสุด ช้ำมุด)
รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง
วันที่ - 5 มี.ค 2567

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 9,600.00 บาท

ลงชื่อ

นายวิชาติ พิเศษศิลป์

นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

วันที่

- 5 มี.ค 2567

จ่ายเป็น
<input checked="" type="radio"/> เช็คบัตรร่ม/ตัวแอลกอฮอล์/ธนาณัติ เลขที่เช็ค 50786135
ลงวันที่ 5 มีนาคม 2567
จำนวนเงิน 9,600.00 บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ เงินโครงการประกันสุขภาพ UC (เงินบำรุง) โรงพยาบาลพัทลุง
<input type="radio"/> เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
<input type="radio"/> ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 010452594179

ผู้มีอำนาจลงนามในใบอนุ/เชื่อมนาครา
ลงชื่อ (นายศราวุธ สายสิงห์)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ลงชื่อ (นายวิชาติ พิเศษศิลป์)
ผู้อำนวยการกองคลัง
ลงชื่อ (นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 9,600.00 บาท
ลงชื่อ (นางสาวพิมพ์พัชญ์ ศรีหนุสุด)
ตำแหน่ง อาจารย์ ศึกษาธิการ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพัทลุง วันที่ 5 มี.ค. 2567
ลงชื่อ (นางสาวพิมพ์พัชญ์ ศรีหนุสุด)
ตำแหน่ง อาจารย์ ศึกษาธิการ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพัทลุง วันที่ 5 มี.ค. 2567

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 9,600.00 บาท
ลงชื่อ (นางสาวพิมพ์พัชญ์ ศรีหนุสุด)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ - 5 มี.ค. 2567

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพื้นที่ร่วมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



เบอร์ท.ก. 0074

เลขที่ 069

ใบเสร็จรับเงิน

ในราชการ โทร.๐๗๖๔๒๘๔๘๘๘๕๕๙ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
 วันที่ ๕ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗
 ได้รับเงินจาก กองทุนฉลากปัจจัย สุขภาพทางบก จำนวน ๑๙๔,๕๒๐ บาท ตามรายละเอียดดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
เงินสดจำนวน ๑๙๔,๕๒๐ บาท	๑๙๔,๕๒๐ -
	2

จำนวนเงิน ๑๙๔,๕๒๐ บาท ห้าสิบห้าบาทถ้วน สี่สิบห้าบาทถ้วน สี่สิบห้าบาทถ้วน สี่สิบห้าบาทถ้วน รวมบาท
 (ตัวอักษร)

ไม่เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ วันที่ ๕ มกราคม

ตำแหน่ง นางสาว. ภานุชญา วงศ์สุวรรณ

พิมพ์ครั้งที่ ๑ (ต.ค.๖๖) ๐๐๐๑-๐๕๐๐



หนังสือมอบอำนาจ

เบี้ยนที่ โรงพยาบาลพทลุง

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นายสุทธิรักษ์ บัวแก้ว อายุ ปี
เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย อายุบ้านเลขที่ 421 หมู่ที่ ตรอก/ซอย
ถนน รามคำริ ตำบล/แขวง คุหาสวัրค์ อำเภอ/เขต เมือง
จังหวัด พทลุง หมายเลขโทรศัพท์ 074609500
ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่
ได้มอบอำนาจให้ นางสาวนิศาชล นะช้อย อายุ 30 ปี
เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย อายุบ้านเลขที่ 44/1 หมู่ที่ 1 ตรอก/ซอย
ถนน ตำบล/แขวง ชัยบุรี อำเภอ/เขต เมือง
จังหวัด พทลุง หมายเลขโทรศัพท์ 0822751083
เป็นผู้มีอำนาจ รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพทลุง
.....แทนข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการกระทำที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปนั้น ให้ถือ衾ื่อหนึ่งเป็น^กการกระทำของข้าพเจ้า และเพื่อเป็นหลักฐานรับรองหนังสือฉบับนี้ ผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ
ต่างได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ
(นายสุทธิรักษ์ บัวแก้ว) ผู้มอบอำนาจ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพทลุง

ลงชื่อ จิรภัทร ใจดี อายุ ๔๖ ผู้รับมอบอำนาจ
(นางสาวนิศาชล นะช้อย)

ลงชื่อ นางสาว อินาร์ดา พยาน
(นางสาว อินาร์ดา พยาน)

ลงชื่อ
(นายสมชาย ใจดี พยาน)



สำเนาถูกต้อง

นายสุทธิรักษ์ บัวแก้ว
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง

(9619613969196A 962804)

962804 962804

961961619609

