ในตอนสิ้นเข้าร่วมประชุม.

ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โพทะเล รหัส กปท. L3413

อำเภอ โพทะเล จังหวัด พิจิตร

เลขที่ DL3413256601619 วันที่จัดทำ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการอบรมหลักสูตร "ผู้ประกอบการ" และหลักสูตร "ผู้สัมผัสอาหาร" ให้แก่สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลโพทะเล จำนวนเงิน 11,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 11,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ..... ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน..... จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก

(นางนภัทร ศรีโสภา)

ตำแหน่ง คณะอนุกรรมการกองทุน

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 218,230.79 บาท (สองแสนหนึ่งหมื่นแปดพันสองร้อยสามสิบบาทเจ็ดสิบเก้าสตางค์) ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นางสาวโสภาภัณฑ์ ปานศรี) ตำแหน่ง คณะอนุกรรมการกองทุนฯ วันที่ 29 พฤษภาคม 2556	เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (นางนภัทร ศรีโสภา) หัวหน้าสำนักปลัด วันที่ 29 พฤษภาคม 2566
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (นายธนโชติ มณฑลสิน) รักษาราชการแทน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโพทะเล	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 11,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) ลงชื่อ..... (นายชัยยุทธ ศรีรักษ์) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพทะเล
จ่ายเป็น Δ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร ธกส บัญชีเลขที่ 012592582943 เลขที่เช็ค 49904315 ลงวันที่ 29 พฤษภาคม 2566 จำนวนเงิน 11,500 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ องค์การบริหารส่วนตำบลโพทะเล	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นายชัยยุทธ ศรีรักษ์) ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นางนภัทร ศรีโสภา)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 11,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (1) (นางสาวโสภาภัณฑ์ ปานศรี) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน ตำแหน่ง.....	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 11,500.00 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน (นางสาวโสภาภัณฑ์ ปานศรี) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ RCPT-00125/66
วันที่ 2 มิถุนายน 2566

องค์การบริหารส่วนตำบลโพทะเล

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโพทะเล

ลำดับ	รายการ	รหัสบัญชี	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
1	เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น (รับแจ้งปีงบฯ 2566 งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น, รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น ๆ, โครงการอบรมหลักสูตร"ผู้ประกอบการ"และหลักสูตร"ผู้สัมผัสอาหาร")	2103010102.001	11,500.00	
		รวมเงิน	11,500.00	

ตัวอักษร (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

จ่ายแล้ว
- 2 มิ.ย. 2566

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
(นางสาวโสภาภัณฑ์ ปานศรี)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์เมื่อธนาคารได้สั่งจ่ายเงินตามเช็ค/ตั๋วแลกเงิน ตามรายละเอียดดังนี้

เช็คธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาโพทะเล เลขที่ 49904315 ลงวันที่ 29 พฤษภาคม 2566 : 11,500.00 บาท