



ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โพทะเล รหัส กปท. L3413

อำเภอ โพทะเล จังหวัด พิจิตร

เลขที่ DL34132566029

วันที่จัดทำ 29 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการควบคุมป้องกันโรคติดต่อฯ ให้แก่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลโพทะเล จำนวนเงิน 13,150.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 13,150.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว ทั้งนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวหยุด ใจกล้า จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก

(นางนภัทร ศรีโสภา)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัด

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 123,986.29 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นสามพันเก้าร้อยแปดสิบบาทยี่สิบเก้าสตางค์)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (นางสาวโสภากัญท์ ปานศรี) ตำแหน่ง รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง วันที่ 29 มิถุนายน 2566</p>	<p>เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ..... (นางนภัทร ศรีโสภา) หัวหน้าสำนักปลัด วันที่ 29 มิถุนายน 2566</p>
<p>เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ..... (นายเสนีย์ โคตะนารถ) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก.ก. ๒๕๖๖</p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 13,150.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ..... (นายภูมิพัฒน์ ศรีรัตนพัฒนา) ผู้บริหารท้องถิ่น</p>
<p>จ่ายเป็น Δ เชื้อซีดีร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร ธกส. บัญชีเลขที่ 012592582943 เลขที่เช็ค 49904322/ ลงวันที่ 3 กรกฎาคม 2566 จำนวนเงิน 13,150 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) จ่ายให้ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ต.โพทะเล</p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นายภูมิพัฒน์ ศรีรัตนพัฒนา) ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นางนภัทร ศรีโสภา)</p>

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน 13,150.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน (1) (นางสาวหยุด ใจกล้า)</p> <p>ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต.โพทะเล</p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 13,150.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (นางสาวโสภากัญท์ ปานศรี) ตำแหน่ง พนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน</p>
--	--

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ



"สุขภาพดีมีหลักประกัน ก่อตั้งสร้างสรรค์ กปท.สนับสุน"

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 3 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลโพทะเล (อสม.) โดย นางสาวหยุด ใจกล้า
ที่อยู่ 34/1 หมู่ที่ 4 ตำบล โพทะเล อำเภอ โพทะเล จังหวัด พิจิตร
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโพทะเล
ที่อยู่ 99 หมู่ 3 ตำบลโพทะเล อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงิน -โครงการควบคุมป้องกันโรคติดต่อที่มีพาหะนำโดยแมลง เป็นเงิน	13,150	-
	13,150	-

จำนวนเงิน (-หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)

ลงชื่อ นางหยุด ใจกล้า ผู้รับเงิน
(.....นางสาวหยุด ใจกล้า.....)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลโพทะเล

ลงชื่อ นางสาวโสภากัญท์ ปานศรี ผู้จ่ายเงิน
(.....นางสาวโสภากัญท์ ปานศรี.....)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

สำเนาฉบับ



เล่มที่ 1

เลขที่ 4/66

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่ 1 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลโพทะเล

ที่อยู่ 99 หมู่ 3 ตำบล โพทะเล อำเภอ โพทะเล จังหวัด พิจิตร

ได้รับเงินจาก ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลโพทะเล โดย นางสาวหยุด ใจกล้า

ที่อยู่ 39/1 หมู่ 4 ตำบล โพทะเล อำเภอ โพทะเล จังหวัด พิจิตร

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงิน		
-รับคืนเงินจากโครงการควบคุมป้องกันโรคที่มีพาหะนำโดยแมลง เป็นเงิน	550	-
	550	-

จำนวนเงิน (-ห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นางนภัทร ศรีโสภาก)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โพทะเล