ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กะมิยอ

ที่ **05/2561**

วันที่ **8 มีนาคม 2561**

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กะมิยอ** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการบริหารจัดการกองทุนและพัฒนาศักยภาพของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.กะมิยอ ประจำปี 2561** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ** จำนวน **80,000.00 บาท** (แปดหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **2,350.00 บาท** (สองพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **นางสาวซารีนี กูวิง** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางสาวซารีนี กูวิง)
ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 461,515.77 บาท (สี่แสนหกหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยสิบห้าบาทเจ็ดสิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางสาวซารีนี กูวิง)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 08 มี.ค. 2561

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 2,350.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นางสาวฟารีดะห์ เจะอามะ)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 08 มี.ค. 2561

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 2,350.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นายอุสมาน เวาะมะ)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 08 มี.ค. 2561

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 2,350.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นายสุไรมิง อิสมาแอ)
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 08 มี.ค. 2561

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาปัตตานี บัญชีเลขที่ 010118125353
เลขที่เช็ค 27260723 ลงวันที่ 08 มี.ค. 2561
จำนวนเงิน 2,350.00 บาท (สองพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ นางสาวซารีนี กูวิง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายสุไรมิง อิสมาแอ)
องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางฟารีดะห์ เจะอามะ)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 2,350.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (1)
(นางสาวซารีนี กูวิง)
ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (2)
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่ 08 มี.ค. 2561

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 2,350.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นายอุสมาน เวาะมะ)
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 08 มี.ค. 2561

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :