

ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๑๘/๒๕๖๑

วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๑

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และงานบริหารงานทั่วไปในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้แก่หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๔๓,๘๐๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๕,๙๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวพาวินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ตำแหน่ง

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้กรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๕,๘๕๒.๕๒ บาท (ห้าพันแปดร้อยห้าสิบสองบาทห้าสิบสองสตางค์)

ลงชื่อ

(นางมาลีรัตน์ เสียนยี่ห้ม)

หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๕,๙๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางมาลีรัตน์ เสียนยี่ห้ม)

หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๕,๙๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายศุภกริช เลี่ยมพิด)

ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๕,๙๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายสันติ เลี่ยมพิด)

นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

วันที่

จ่ายเป็น

Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาบัตร

Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาปากพะยูน บัญชีเลข

ที่ ๔๔๕-๒-๔๓๕๓๗-๗

เลขที่เช็ค ลงวันที่

จำนวนเงิน ๕,๙๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้ นางสาวพาวินี เหมียนเอียด

ผู้มีอำนาจลงนามใบเบิกเงิน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายศุภกริช เลี่ยมพิด)

ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ลงชื่อ

(นาง กุลจิรา ขำเกลี้ยง)

นักทรัพยากรบุคคล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๕,๙๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๕,๙๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

วันที่

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

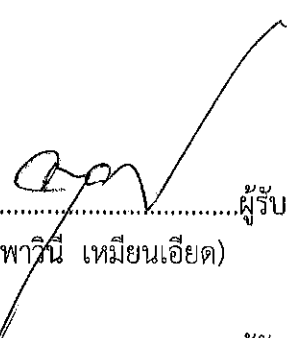
ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561


ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

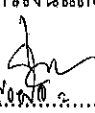
รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	5,900	-
บาท	5,900	-

จำนวน (.....ห้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
นางมาลีอนะ เส้นยี่หิม)
นักวิชาการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ)..........พยาน
(นางสาวรอฝี้อะ เทพทอง)
พนักงานจ้างทั่วไป

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

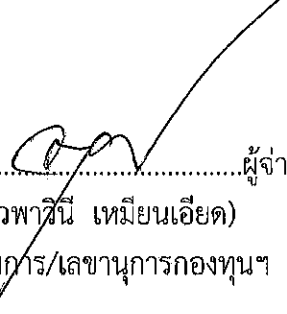
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายสันติ เส็มหมัด..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายสันติ เส็มหมัด)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายยูณ แก้วมะณี..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นายยูณ แก้วมะณี)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

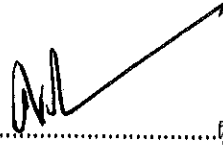
ใบสำคัญรับเงิน

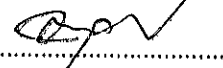
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายศุภรักษ์ เสมอหมัด..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายศุภรักษ์ เสมอหมัด)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพวีณี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง


ใบสำคัญรับเงิน

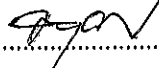
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายจรัส สุวรรณรัตน์..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายจรัส สุวรรณรัตน์)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง


ใบสำคัญรับเงิน

วันที่...18...เดือน เมษายน พ.ศ. 2559


ข้าพเจ้า.....นายอับดุลมาน สาเมาะ..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นายอับดุลมาน สาเมาะ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพวิณี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง


ใบสำคัญรับเงิน

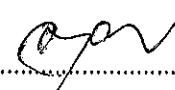
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย..... บ้านเลขที่ ๕๔/๑ หมู่ที่ ๕
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางสาวปิยฉัตร ชูช่วย)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง


ใบสำคัญรับเงิน

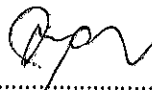
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายปรีชา พุมภูมั่ง..... บ้านเลขที่...๓๗..... หมู่ที่...๖.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายปรีชา พุมภูมั่ง)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพวีณี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

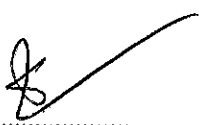
ใบสำคัญรับเงิน

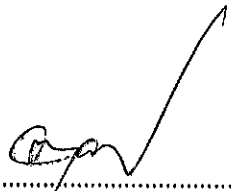
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายสุทรง สมแสง..... บ้านเลขที่.....31..... หมู่ที่.....4.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายสุทรง สมแสง)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพวิณี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ


กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง
ใบสำคัญรับเงิน

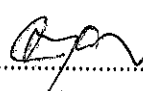
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายสะเขวด สาโສะ..... บ้านเลขที่.....101..... หมู่ที่.....5.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายสะเขวด สาโສะ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง


ใบสำคัญรับเงิน

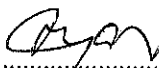
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายสินาน สิงสู่น..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายสินาน สิงสู่น)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ


กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง
ใบสำคัญรับเงิน

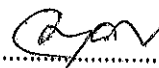
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นางกฤติยาภรณ์ สีมัสมิง..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นางกฤติยาภรณ์ สีมัสมิง)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ


กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง
ใบสำคัญรับเงิน

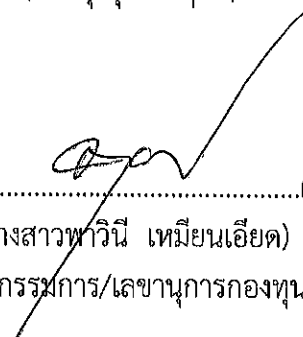
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายสุรวุฒิ นฤภัย..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....-สี่ร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายสุรวุฒิ นฤภัย)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

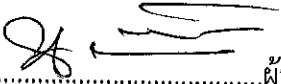
ใบสำคัญรับเงิน

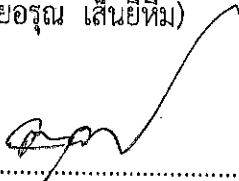
วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นายอรุณ เส้นยี่หิม..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน
(นายอรุณ เส้นยี่หิม)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพวิณี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นางสาวพาวินี เหมียนเอียด..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุน	400	-
บาท	400	-

จำนวน (.....สี่ร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน เมษายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า.....นางวรรณิษา พุมประไพ..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....เกาะนางคำ..... อำเภอ.....ปากพะยูน..... จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนอนุกรรมการกองทุน	300	-
บาท	300	-

จำนวน (.....-สามร้อยบาทถ้วน-.....)

(ลงชื่อ).....วรรณิษา พุมประไพ.....ผู้รับเงิน
(นางวรรณิษา พุมประไพ)

(ลงชื่อ).....[Signature].....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ผู้ช่วยกรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ



รายงานการประชุมลับประจำปีงบประมาณ

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๐

วันศุกร์ ที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๐ เวลา ๙.๐๐ น

ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลตำบลเกาะพะงัน

ผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลงชื่อ	หมายเหตุ
1	นาย สันติ เสีมพันธ์	ประธานกรรมการ		
2	นาย ชูบ เกตุพันธ์	รองประธานกรรมการ		
3	นาย ศุภรัตน์ เสีมพันธ์	กรรมการ / เลขานุการ		
4	นาย สุรินทร์ สิมแสง	กรรมการ		
5	นาง สุรฤดี นฤชัย	กรรมการ		
6	นาย จรัส สุวรรณรัตน์	"		
7	นาย อรุณ เสีมพันธ์	"		
8	นาย อรรถ สาวิณี	"		
9	นาย ปรีชา พุฒสุโข	"		
10	นาง กฤตยาภรณ์ สีสัมพันธ์	"		
11	นาง นงลักษณ์ เรืองแก้ว	กรรมการ / เลขานุการ		
12	นาย วัฒน์พล สว่างงาม	"		
13	นาย อัมตลมาน สาวิณี	"		
14	นาง ปิยะมิตร ชูช่วง	"		
15	นาย สันหน สิมสัน	"		
16	นางสาว พาวณี เหวือนวงศ์	กรรมการ / เลขานุการ		
17	นาง อรรณิชา พุฒประไพ	กรรมการ		

สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะพะงัน

นาย อรรถ สาวิณี

เลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.	นาง สุภาพ ภัทรธรรมา	ประธาน อสม. ๓	
2.	นาง สุภาพ ภัณฑามุณี	พ.อ. รับผิดชอบบ้านเกาะพะงัน	
3.	นาง ปิยะ ดุรงค์ สว่างงาม	ประธาน อสม. ๘	
4.	นาง กานดา นิมิตโร	ประธาน อสม. ๔	
5.	นาง สุประภาณี ลังนาค	ประธาน อสม. ๑	



เริ่มประชุมเวลา 8.00 น.

นายขุน เกียรติภู่ อธิบดี คณะกรรมการกองทุน กรม. พง. สภานักกีฬา ตลอดจน นายผู้มีเกียรติทุกท่าน วันนี้ เป็นการประชุม สปรช. เพื่อพิจารณาโครงการ ปีที่ ๖ ว่าจะประชุมที่ไหนบ้าง เพราะเรามีหลายเรื่อง ที่ต้องจัดการตรงนี้ ท่านขาดกำลังคนทางนครชัย.

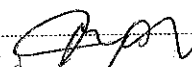
ระเบียบวาระที่ ๑.

เรื่องที่ประชุมมาเรื่อง ใ้ที่ประชุมทราบ

๑. โครงการนำปัทมา นีรุธสูง สร้างรอยยิ้ม ให้แก่ประชาชนประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จังหวัดเคลื่อนที่ นั้น ๑. จัดที่ โรงเรียนบ้านเกาะนางคำเหนือ ในวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๐. ๒. ปีน้องสวนต่างๆ ทางต.ต.ต. จำนวนมาก และมีน้องแม่พี่ พง. ส. ด. ย. กรชัย.
๒. วันที่ ๑๗ ได้จัดประชุม สภานักกีฬา เพื่อ มาตกลงกันเกี่ยวกับการจัดงานวันผู้สูงอายุ เนื่องจาก ทางจังหวัดส่งหนังสือ มา เพราะจัดที่เทศบาลนครชัย ในวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐ เวลาตอนเช้า กรชัย ในสิ่งของที่จะไปจัดที่ในท้องถิ่นนั้นจึงจัดกรชัยนครชัย.

ระเบียบวาระที่ ๒

รับเรื่อง รายงานการประชุม
- รับเรื่อง รายงานการประชุมครั้งที่แล้ว


นายประจักษ์ วัฒนชัย
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนากีฬา

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องจ้าง

นางสุวิภา นฤชัย

- โครงการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดำเนินการไปทั่วใน นครชัย เพราะประชุมกรชัยที่แล้ว กับ นครชัยด้วย.

น.ส. นภาพร วัฒนชัย - คู่มือ (ทราบ) รอไปก่อน ยังมีอีกตัว เวลาจะทำโครงการในปีนี้ แทน เพื่อที่จะได้ จัดซื้อตาม รพ. ด. ม. เลข.

นาง สีนพาส สีวลี - เสนอ ให้เทศบาล ส่งพนักงานผู้เกษียณ การพ้น นอก คน การซ่อมแซม ท่อส่งน้ำนอกคน หรือ ตอนนี้ กรชัยขอเรามี ๒ เครื่อง แต่สภาพ ไม่พร้อมใช้งาน

นาย วิชาญ ลาภี - โครงการ ไร่เลือดออก เราจะได้ เทศบาล จัดทำโครงการ แต่ในแผนฯ แต่จะยังมี ก็เสนอมาอีก มันจะ เข้า ช่วงนี้หรือไม่



โครงการที่ ๕ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านเกาะสวน

งบประมาณ ๑๒,๕๐๐ บาท

- อนุมัติที่ประชุม

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 14 เสียง ยกข้อสงสัย 1 เสียง

โครงการที่ ๖ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านท่าเหนือ

งบประมาณ ๒๔,๕๐๐ บาท

- อนุมัติที่ประชุม

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 14 เสียง ยกข้อสงสัย 1 เสียง

อำนาจถูกต้อง

โครงการที่ ๗ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านหนองตา

งบประมาณ ๒๔,๐๐๐ บาท

- อนุมัติที่ประชุม

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 14 เสียง ยกข้อสงสัย 1 เสียง

อำนาจถูกต้อง

โครงการที่ ๘ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านเกาะกลาง

งบประมาณ ๑๒,๗๐๐ บาท

- อนุมัติที่ประชุม

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 14 เสียง ยกข้อสงสัย 1 เสียง

โครงการที่ ๙ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านเกาะนางคิง

งบประมาณ ๔๓,๖๐๐ บาท

- อนุมัติที่ประชุม

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 14 เสียง ยกข้อสงสัย 1 เสียง

โครงการที่ ๑๐ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านเกาะนางคิง

งบประมาณ ๔๓,๙๕๐ บาท

- อนุมัติที่ประชุม

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 17 เสียง ยกข้อสงสัย 1 เสียง

โครงการที่ ๑๑ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านท่าหลวง

งบประมาณ ๗๐,๗๐๐ บาท

- อนุมัติที่ประชุม

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 14 เสียง ยกข้อสงสัย 1 เสียง



โครงการที่ 12 โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านเกาะทอง
งบประมาณ 43,000 บาท

- มติที่ประชุมสรุป

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 14 เสียง งดออกเสียง 1 เสียง

สำเนาถูกต้อง

โครงการที่ 13 โครงการเฉลิมฉลองวันคล้ายวันเกิดขงในทอณ สุวัฒน์
งบประมาณ 20,100 บาท

- มติที่ประชุมสรุป

มติที่ประชุม

เห็นชอบ 14 เสียง งดออกเสียง 1 เสียง

~~โครงการที่ 14 โครงการ~~ โครงการ ~~ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ~~ ~~บ้านเกาะทอง~~ ~~บ้านเกาะทอง~~
โครงการที่ 14 โครงการ ~~ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ~~ ~~บ้านเกาะทอง~~ ~~บ้านเกาะทอง~~
โรงเรียนบ้านเกาะนางคำ
งบประมาณ 57,500 บาท

นางสุภาพ ถิ่นถาวรวงศ์

เรียนประธาน คณะกรรมการ สปสช. ทุกท่านครับ: เวรอบคุณ ที่เรียนเชิญผมในวันนี้ จากโครงการที่โรงเรียนบ้านเกาะทอง ผมได้รับแจ้งจากคุณท้าวว่า ทางโรงเรียนจะจัดโครงการเพื่อของบประมาณจาก สปสช. หรือไม่ ก็สอดคล้องกับนโยบายของโรงเรียน ที่ต้องพัฒนาอยู่ตลอดเวลาเร็วครับ

- กิจกรรม ชมรมนักวิ่ง เพราะจะมีเด็กนักเรียนที่อยู่ในวัยที่ดังงดูผล เป็นฝึกซ้อม อีซุ่น การตั้งสรรณี ขาเส้นตัก
- ฝากส่งเสริม ให้มีการออกกำลังกาย ให้ทันตามวัน ทุกวัน ตอนเย็น เพื่อที่จะได้มีการ ส่งเสริมสุขภาพ
- การศึกษาดูงาน ได้ไปศึกษาดูงาน / ไร่โรงเรียน ต้นแบบ แล้วนำมาปรับปรุงและพัฒนา ไร่โรงเรียน

นางสาวเจต สามีได้:

- คงมีคณะกรรมการของโรงเรียน และ คณะกรรมการ สปสช. ครับ

นางสุรจณี นฤวิช

- ชื่อโครงการ ไม่สอดคล้องกับกิจกรรม นะครับ
- กลุ่มเป้าหมาย ยังไม่ชัดเจน
- รูปแบบโครงการ ยังไม่ถูกต้อง
- ถ้าเป็นการศึกษาดูงาน จะไม่สามารถถามักได้

นางสาว พารินี แซ่แซ่

- ให้ขอเป็น 2 โครงการ คือ เก็บเข้าที่ ขาเส้นตัก และ การตั้งสรรณี



นายสุภรต สมนานะ
มอบหมายให้ เข็ม พงษ์วณิช นารีเรือน นารีเรือน สุพรรณนครเขียนโครงการขอ สบปร.
ตั้งหลัก เพื่อให้มีโรงเรียนเขียนโครงการส่งมา เราจะได้รู้วิธีการ และรูปแบบ
การนำเสนอโครงการ.

นายสันติ เส็นพัด
โครงการการนิเทศหาสภาพนักเรียน และผู้ปกครอง นักเรียน/ชุมชน โรงเรียนบ้านเกาะ
นอกคำ ต่อ ไปมีงานอีกใหม่ ในเวลาประชุมครั้งถัดไปจะคุยกัน ในหัวข้อแบบแผนการ
เขียนโครงการให้กับโรงเรียน **สำนักเขต** และจะเป็นส่วนต่อประสาน
กัน ปลัดฯ ทวีชัย.

โครงการที่ 15 โครงการส่งเสริมสุขภาพให้ ผู้สูงวัย จัดโดย ใจใสดี ส่วจ่ายเบี้ยประกัน
คนประหลาด 56,600 บาท.

การดำเนินงาน

- นางสาว หานันท์ นนทิสนนธ์
- โครงการนี้จะอยู่ในรูปแบบการแจกบัตรกรณ/จดงาน ไม่ใช้เอกสาร
 - ขยายวงความร่วมมือจากอาสาสมัคร / อสม. เขต 2 มาช่วยวัดความดันให้กับผู้สูงอายุ
จำนวนประมาณ 55 คน ๖๐ อสม. ๗ คน และให้ นำ เครื่องวัดความดัน มาด้วย
 - ผู้สูงอายุ ให้มี เป็นไปตามด้วย ตน ละสาย
 - เร็วขึ้นเขียน ทบทวนการทุกท่าน มาร่วมโครงการด้วย นะคะ
 - จะมีกิจกรรมให้ทบทวนกับผู้สูงอายุ ให้ นาย สุภรต นฤชัย มาให้ความรู้แก่
ผู้สูงอายุ ด้วย นะคะ
 - ส่วนเขียนการจัดงาน ออกมาใหม่ การจัดงาน ทำจำนวนวันละ ๑๐๐ บาท
 - ผู้สูงอายุที่มาร่วมงาน อายุ ๗๐ ปีขึ้นไป ชื่อจำนวน ผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้าน ทาง
สบ. แต่ละหมู่จะเป็นคนส่งรายชื่อ มาให้กับ เขตฯ

นายชุน แก้วพณี
- โครงการ ผู้สูงอายุ แต่ละหมู่บ้าน จะจัดกัน ชุมนวล ในทุกปี แต่ปีนี้เราจะจัดนอก
ผู้สูงอายุมาบางส่วน เมื่อมาร่วม ทักษะที่เทศบาล และงานกิจ รศกรวิญ ที่จะมี
ให้ผู้สูงอายุด้วย.

นายมีจิต พุ่มพวง
- เทศบาลจะจัดให้ตรงกันแต่ละหมู่บ้าน สำหรับ วันที่ และเวลา จะมีปัญหาเกี่ยวกับ
ไม่ทำใจ อีก ถ้าหมู่บ้านจัดก่อน แล้วเราไม่ให้ รศกรวิญ กับเทศบาล เพราะเราคิดเรื่อง
หน้าที่เทศบาลแล้ว

นางสาว สันติ เส็นพัด
- ตรงนี้ที่ในท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ ถ้าเราจะได้ติดกับชาวบ้าน ด้วยนะครับ เทศบาล
จัดวันที่ 13 เขตฯ นะจะจัดก่อน ทุกหมู่บ้าน ครับ.



นางศุภรภัณี ใส่มะเม็ด สำหรับพนักงานแม่บ้านและแม่ครัวของงานที่เทศบาล เราจะ สิ้นหนึ่งสิ่งไปหนึ่ง
ผู้สูงอายุ เราจะแจกจ่ายแก่ท่าน วิจัยเฉพาะ เดอ น่าจะ ไปส่งไปคุณพอได้

นาง สันดาณ ใส่มะเม็ด - หากทำหนังสือ แจ้ง ผู้สูงอายุ แล้ว ให้ส่งรายชื่อ มาซึ่ง ๑๘๖ ด้วย จะได้รู้ตรง กัน
ทางจัดกิจกรรม ที่ไปบ้าง

นาง สันดาณ ใส่มะเม็ด ๑๘๖๓ ที่ไปคุณกรรณ
- หากทำหนังสือ แจ้ง ผู้สูงอายุ แล้ว ให้ส่งรายชื่อ มาซึ่ง ๑๘๖ ด้วย จะได้รู้ตรง กัน
ทางจัดกิจกรรม ที่ไปบ้าง

นาง สันดาณ ใส่มะเม็ด ๑๘๖๓ ที่ไปคุณกรรณ
- หากทำหนังสือ แจ้ง ผู้สูงอายุ แล้ว ให้ส่งรายชื่อ มาซึ่ง ๑๘๖ ด้วย จะได้รู้ตรง กัน
ทางจัดกิจกรรม ที่ไปบ้าง

นาง สันดาณ ใส่มะเม็ด - ขอแจ้งคุณ กงเพชรมาทราบ ทุกท่าน และ ผู้สูงอายุ ๑๘๖๓๓๓ ทุกท่าน ที่มาร่วมประชุม
กันในวันนี้ นะครับ

สำเนาถูกต้อง

วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ๑๒.๐๐ น.

นางสาวกรรณ ใส่มะเม็ด
หัวหน้าสำนักงาน

๑๘๖๓
นางสาวกรรณ ใส่มะเม็ด (นางสาว สันดาณ ใส่มะเม็ด)

๑๘๖๓
นางสาวกรรณ ใส่มะเม็ด (นางสาว สันดาณ ใส่มะเม็ด)