

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลศรีสาคร

ที่ 7/2561

วันที่ 2 เมษายน 2561

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลศรีสาคร

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลศรีสาคร ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชายในเยาวชนมุสลิม ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน คณะกรรมการมัสยิดมุฮัมมัดียะห์ จำนวน 66,300.00 บาท (หกหมื่นหกพันสามร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน คณะกรรมการมัสยิดมุฮัมมัดียะห์ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 66,300.00 บาท (หกหมื่นหกพันสามร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายมะหะมะสุรีดีงอาบูดาเยอ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นายอับดุลรอพิด พะยี่ตือเร) ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 172,605.04 บาท (หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นสองพันหกร้อยห้าบาทสี่สตางค์)

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 66,300.00 บาท

ลงชื่อ (นางสาวอาญาตี ภูนา) ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ

ลงชื่อ (นางสาวอาญาตี ภูนา) ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 02 เม.ย. ๒๕๖๑

วันที่ 02 เม.ย. ๒๕๖๑

เรียน นายก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 66,300.00 บาท

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 66,300.00 บาท

ลงชื่อ (นายอับดุลรอพิด ฮอร์นัม) ปลัดเทศบาลตำบลศรีสาคร

ลงชื่อ (นายอับดุลรอพิด ฮอร์นัม) นายก เทศมนตรีตำบลศรีสาคร

วันที่ 02 เม.ย. ๒๕๖๑

วันที่ 02 เม.ย. ๒๕๖๑

จ่ายเป็น
Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/รนามัตติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาศรีสาคร บัญชี เลขที่ 013552683832 เลขที่เช็ค 24898981 ลงวันที่ 02 เม.ย. ๒๕๖๑
จำนวนเงิน 66,300.00 บาท (หกหมื่นหกพันสามร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ นายมะหะมะสุรีดีงอาบูดาเยอ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบขอเบิกเงิน
ลงชื่อ (นายอับดุลรอพิด ฮอร์นัม) ผู้มีอำนาจลงนาม
นายกเทศมนตรีตำบลศรีสาคร
ผู้มีอำนาจลงนาม
ลงชื่อ (นายอาสมิ มะอาลี) หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 66,300.00 บาท
ลงชื่อ (หรือคนแทน) ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง
ลงชื่อ (หรือคนแทน) ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง
วันที่ 02 เม.ย. ๒๕๖๑

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 66,300.00 บาท
ลงชื่อ (นายอาสมิ มะอาลี) ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล
วันที่ 02 เม.ย. ๒๕๖๑

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :

เลขที่.....


ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ...2.... เดือน...เมษายน..พ.ศ. 2561...

ข้าพเจ้า นายมาหะมะสุรีดิง อาบูดาเยอ บ้านเลขที่ 88/3 หมู่ที่ 1 ตำบล ซากอ
อำเภอ ศรีสาคร จังหวัด นราธิวาส ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล
ตำบลศรีสาคร ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินโครงการชลประทานห้วยปลายอวัยยะเทศในเยาวยชนมุสลิม ประจำปี 2561	66,300	-
	66,300	-


จำนวนเงินหกหมื่นหกพันสามร้อยบาทถ้วน.....

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(...นายมาหะมะสุรีดิง อาบูดาเยอ...)

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(...นายอาชานมาสรี ได้ตะนากายอ...)

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน

(...นายอาสมิ มะฮาสิ...)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9607 00123 35 7



ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย มะหะมะสุรีดิ้ง อามุดายอ



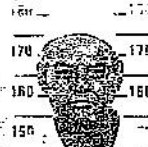
Name Mr. Mahamasureeding

Last name Abudayor

เกิดวันที่ 5 ก.ค. 2501

Date of Birth 5 Jul. 1958

ศาสนาอิสลาม



ที่อยู่ 88/3 หมู่ที่ 1 ต.ชากอ อ.ศรีสาคร

จ.นราธิวาส

29 ส.ค. 2555

14000123

29 Aug. 2012 (ภายใต้การดูแลของ)

Date of issue



4 ก.ค. 2564

วันที่หมดอายุ

4 Jul. 2021

Date of Expiry

9607-02-08291425

Signature

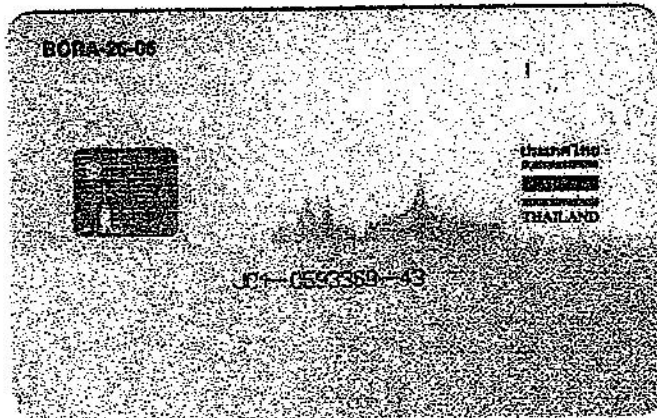
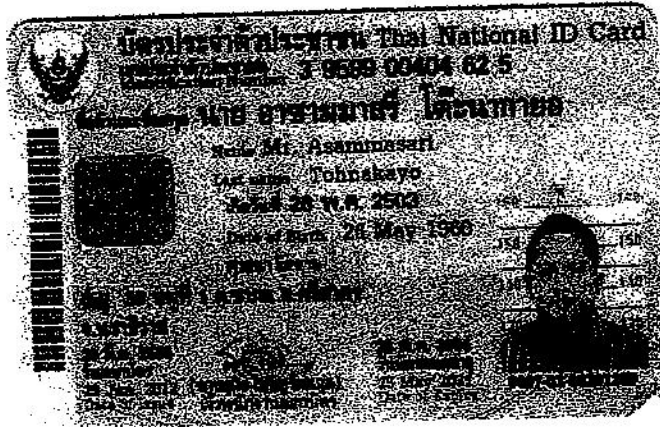
Handwritten signature and stamp

BORA-26-06



ประเทศไทย
THAILAND

3-9607-00123-35-7-29



นางอัสมาเสริ ✓

(นาม น.ส. อัสมาเสริ เทนชวย)

—————
นางอัสมาเสริ เทนชวย

เลขที่.....

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ...16.... เดือน...เมษายน...พ.ศ. 2561...

ข้าพเจ้า นายชุลภีฟลี ทะยียะ..... บ้านเลขที่...2/2... ถนน...ยะรัง... ตำบล...จะบังติกอ.....
อำเภอ...เมือง...จังหวัด...ปัตตานี..... ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลศรีสาคร
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินตอบแทนค่าวิทยากรโครงการการรชลีปหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศ ชายในเยาวชนมุสลิม ประจำปี 2561	3,600	-
	3,600	-

จำนวนเงินสามพันหกร้อยบาทถ้วน.....

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน
(.....นายชุลภีฟลี...ทะยียะ.....)

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน
(.....นายมะหะมะสุรีดิง...อาบูดาเย.....)



สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข
เลขที่ 110/6 ต.สีระส ต.สะเมิง อ.เมือง จ.ยะลา 95000
โทร. 073 214144 แฟกซ์ 073 214144

เล่มที่ 018

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 0871

ได้รับเงินจาก ดร.กมลพร น้อยอยู่ตาม บ้านเลขที่ 17 เดือน 12 ปี 2561
ที่อยู่ ร. 1 ต. ซากอ อ. สทิงกร์ จ. สตูล

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าจัดทำกรรมทงกรรมทง 60 ซม x 800 มม	48,000
- ค่ากระดาษ	
- ค่ากาว	
- ค่าเข็ม, Syring	
- ค่าเข็ม	
- ค่า Set Sterile	
- ค่า Betadine 30 cc	
- ค่า Elastic	
- ค่า Bactigas	
- ค่า Gauze 2x0	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น <u>ดร.กมลพร น้อยอยู่ตาม</u>	48,000

ผู้จ่ายเงิน

ผู้รับเงิน

เลขที่สำเนียบ้าน 9499-005864-0 รายการเกี่ยวกับบ้าน กงตั้งเทศบาลเมืองปัตตานี

รายการที่อยู่ 2/2 ตรอก2(ถนนยะรัง) ถนนยะรัง ตำบลชะบังตอก อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน
ประเภทบ้าน ป้าย ลักษณะบ้าน
วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ (ส.ต.อ.ครรชิต อนันต์ประเสริฐ) นายทะเบียน
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 10 พฤษภาคม 2547

สิงห์สมุทร
สง่าพรณี น.จ๊ะ
12/4/07

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขที่สำเนียบ้าน 9499-005864-0 ลำดับที่ 3
ชื่อ นายสุภกิติ์ หะยีเยาะ สัญชาติ ไทย
เลขประจำตัวประชาชน 3-9499-00308-19-7 สภ.ปัตตานี เกิดเมื่อ 1 ก.พ. 25
มารดาชื่อ ให้คำเบ็ด ชื่อ ผอติเยาะ สัญชาติ ไทย
บิดาชื่อ ให้คำเบ็ด ชื่อ แวมุสตอป สัญชาติ ไทย
• มาจาก ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

สง่าพรณี น.จ๊ะ
(ส.ต.อ.ครรชิต อนันต์ประเสริฐ)
นายทะเบียน

.. ๒๓



ต.ค.5

ทะเบียนเลขที่ 01/2551

ใบคำขออนุญาตจดทะเบียนการแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับ

ใบคำขออนุญาตยื่นนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข
สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ ณ สำนักงานคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดปทุมธานี ถนนระยอง ตำบลหนองมะรุ
อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี มีการแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของสมาคม และนายทะเบียนสมาคม
จังหวัดปทุมธานี ได้รับจดทะเบียนแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของสมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข
ตามมาตรา 84 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว ดังต่อไปนี้

แก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับ ข้อ 3 สำนักงานของสมาคมตั้งอยู่ ณ บ้านเลขที่ 110/6
ถนนสีโรรส ตำบลสะเตง อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ให้ไว้ ณ วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ.2551



กรมสรรพากร

บัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 9930 00065 140

เลขประจำตัว

ชื่อ สมาคมจันทร เสียวการแพทย์
และสาธารณสุข

ที่อยู่ 110/6 ถนน ลีโรส ต.สะเตง

อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ออกให้ ณ สบง.สรรพากรพื้นที่สาขา

ยะลา

ลงชื่อ นายพงษ์ศักดิ์ พงษ์ศรี

เจ้าหน้าที่ออกบัตร

สงวน/กรรมาธิการ /

โปรดนำบัตรนี้ไปด้วยเมื่อติดต่อราชการ

ทะเบียนเลขที่ 1959900218566
คำขอที่ 9500259000069

แบบ พค. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาวกรรมา วานี

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2559

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์

สะเตง ไชยณา

เขียนเป็นอักษรโรมัน

กรรมา วานี

ชนิดแห่งพาณิชย์

ผลิตและจำหน่ายสื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์

ตัวแทนจำหน่ายอุปกรณ์กีฬาและเสื้อผ้ากีฬา

ตัวแทนจำหน่ายวัสดุอุปกรณ์เครื่องใช้สำนักงาน

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 111/6 หมู่ที่ ๖ ต.รอก/ชอย ถนน สีโรรส

ตำบล/แขวง สะเตง อำเภอ/เขต เมืองยะลา จังหวัด ยะลา



ออกให้ ณ วันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2559



(นางสาวกรรมา วานี)

นางสาวกรรมา วานี

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **1 9599 00218 56 6**

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. การีมา วานี
Name Miss Kareema
Last name Wani

เกิดวันที่ 12 ธ.ค. 2532
Date of Birth 12 Dec. 1989

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู 105 อ.สีโรวาส ด.ตะเคอง อ.เมืองยะลา

จ.ยะลา

21 มี.ค. 2559
วันออกบัตร 21 Mar. 2016

วันหมดอายุ 21 ธ.ค. 2567
Date of Expiry 21 Dec. 2024

0999-02-00211112



ห้ามปลอมแปลง

นางสาว
การีมา
วานี

ทะเบียนเลขที่ 1960700007709
คำขอที่ 9601338



๓๓๒/พค. ๖๔๐๕

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาว สุรียานี แอวจ้าง

สำเนาถูกต้อง

ใจจดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2558

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

นุรอีมาน

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

การขายปลีกสินค้าอื่นๆ ในร้านค้าทั่วไป

บริการร้านอาหารกลาง

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 26/2

หมู่ที่ 1

ตรอก/ซอย

ถนน

ตำบล/แขวง ศรีสาคร

อำเภอ/เขต ศรีสาคร

จังหวัด นราธิวาส



ออกให้ ณ วันที่



นาย อานันท์ พันธ์...

นาย อานันท์ พันธ์...



บัตรประชาชนไทย Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน
 Identificational Number: 1 9807 00007 70-9

ชื่อตัว/ชื่อจริง น.ส. สุรีย์งาม นามวงษ์

Name Miss Sureeyanam



ชื่อเล่น Wae-uasong

เกิดวันที่ 21 ก.ย. 2528

Date of Birth 21 Sep. 1985

สถานที่เกิด กรุงเทพมหานคร

อายุ 20/2 เดือน 1 ต.ศ.ปีชวด อ.สงขลานครินทร์

9.11.1985

1 Y.U. 2550

1. May. 2013

Date of Issue

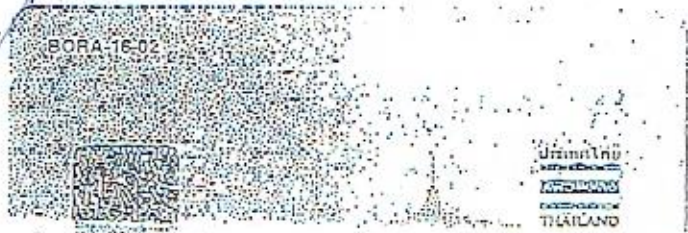


20 ก.ย. 2565
 หมดอายุ
 20 Sep. 2022

สำเนาถูกต้อง

สพด

กรมการปกครอง กรุงเทพฯ



JTO-0720573-98