

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ต้นหยงมีส

ที่ 8

วันที่ 3 กรกฎาคม 2560

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลต้นหยงมีส

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ต้นหยงมีส ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลต้นหยงมีสประจำปี 2560 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลต้นหยงมีส จำนวน 112,400.00 บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลต้นหยงมีส มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 1,500.00 บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายเดช ว่องไว จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ( นายเดช ว่องไว ) ผู้ขอเบิก  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 3,546,127.36 บาท (สามล้านห้าแสนสี่หมื่นหนึ่งร้อยยี่สิบเจ็ดบาทสามสิบหกสตางค์)

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 1,500.00 บาท

ลงชื่อ ( นายเดช ว่องไว ) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม  
วันที่ ๐๓ ก.ค. ๒๕๖๐

ลงชื่อ ( นางมารีเยาะ เบ็ญหะยียะเต๊ะ )  
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ชำนาญงาน  
วันที่ ๐๓ ก.ค. ๒๕๖๐

เรียน นาย ก  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 1,500.00 บาท

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 1,500.00 บาท

ลงชื่อ ( นายเปาชี เลาะแม ) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลต้นหยงมีส  
วันที่ ๐๔ ก.ค. ๒๕๖๐

ลงชื่อ ( นายพิมาน ยูเซ๊ะ ) นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลต้นหยงมีส  
วันที่ ๐๔ ก.ค. ๒๕๖๐

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัต Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ ทางธนาคาร  
ธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาต้นหยงมีส  
บัญชีเลขที่ 0820283953  
เลขที่เช็ค ... ๕ 1๕๕๘30๕5 ลงวันที่ .....๐๔ ก.ค. ๒๕๖๐  
จำนวนเงิน 1,500.00 บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)  
จ่ายให้ นายเดช ว่องไว

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ ( นายพิมาน ยูเซ๊ะ ) ผู้มีอำนาจลงนาม  
นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลต้นหยงมีส  
ลงชื่อ ( นายเดช ว่องไว ) ผู้มีอำนาจลงนาม  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 1,500.00 บาท  
ลงชื่อ ( นายเดช ว่องไว ) ผู้รับเงิน (๑)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม  
ลงชื่อ ( ) ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง ( )  
วันที่ ๐๔ ก.ค. ๒๕๖๐

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 1,500.00 บาท  
ลงชื่อ ( นางมารีเยาะ เบ็ญหะยียะเต๊ะ ) ผู้จ่ายเงิน  
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ชำนาญงาน  
วันที่ ๐๔ ก.ค. ๒๕๖๐

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ : คำตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ ในการประชุมครั้งที่ 5/2559