ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ

ที่ ๑๘/๒๕๖๐ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๐

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ ปี ๒๕๖๐** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **สำนักงานเลขาฯกองทุน** จำนวน **๗๔,๕๒๙.๐๐ บาท** (เจ็ดหมื่นสี่พันห้าร้อยยี่สิบเก้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **สำนักงานเลขาฯกองทุน** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **๑,๒๐๐.๐๐ บาท** (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **เลขานุการกองทุน** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางอรอนงค์ สุขดำเกิง)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๖๒,๓๗๕.๒๙ บาท (หกหมื่นสองพันสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบเก้าสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางสาวชำชียะห์ จาราแว)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ ๒๙ ก.ย. 2560

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๑,๒๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(นางสาวชำชียะห์ จาราแว)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองคล
วันที่ ๒๙ ก.ย. 2560

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑,๒๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ
วันที่ ๒๙ ก.ย. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๑,๒๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(ฮาริส มะรือสะ)
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ
วันที่ ๒๙ ก.ย. 2560

จ่ายเป็น Δ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท) Δ ทางธนาคาร
ธนาคาร ธกส.แว้ง
บัญชีเลขที่ ๐๑๘๕๕๒๘๒๓๓๙๑
เลขที่เช็ค ๑๖๖๕๙๔๓๗ ลงวันที่ ๒๙ ก.ย. 2560
จำนวนเงิน ๑,๒๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ เลขานุการกองทุน

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(ฮาริส มะรือสะ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกายูคละ

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวชำชียะห์ จาราแว)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑,๒๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ตำแหน่ง .....
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)
( )
ตำแหน่ง .....
วันที่ ๒๙ ก.ย. 2560

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑,๒๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวชำชียะห์ จาราแว)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินกองทุนฯ
วันที่ ๒๙ ก.ย. 2560

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :...