

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลชะแมง

วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐

ที่ ๓๔/๒๕๖๐

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชะแมง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลชะแมง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการให้ความรู้และสำรวจความเสี่ยงของเกษตรกรจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชประจำปี ๒๕๖๐ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอสม.ในเขต รพ.สต.บ้านศาลาดำเสา จำนวน ๖,๕๗๕.๐๐ บาท (หกพันห้าร้อยเจ็ดสิบบาทห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอสม.ในเขต รพ.สต.บ้านศาลาดำเสา มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๖,๕๗๕.๐๐ บาท (หกพันห้าร้อยเจ็ดสิบบาทห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะแมง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางเพ็ญพร เพชรหวั่นบัว)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ตำแหน่ง

ชะแมง

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๒๘๖,๒๘๙.๗๗ บาท (สองแสนแปดหมื่นหกพันสองร้อยแปดสิบบาทเก้าบาทเจ็ดสิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ

(นางสาววลัยลักษณ์ หนูคง)
เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนปฏิบัติงาน

วันที่

02 พค 2560

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๖,๕๗๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางพงศพิศ จงศักดิ์)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

02 พค 2560

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๖,๕๗๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางจินตนา กุศลศักดิ์)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะแมง

วันที่

02 พค 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๖,๕๗๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายอริวัฒน์ ขุนทอง)
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชะแมง

วันที่

02 พค 2560

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายอริวัฒน์ ขุนทอง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะแมง

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ

(นางเพ็ญพร เพชรหวั่นบัว)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ผู้มีอำนาจลงนาม

ชะแมง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๖,๕๗๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางวลัยลักษณ์ หนูคง) ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

(นางวลัยลักษณ์ หนูคง) ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๖,๕๗๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางพงศพิศ จงศักดิ์)

ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

วันที่

02 พค 2560

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ ...