

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลชะมวง

วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐

ที่ ๒๙/๒๕๖๐

เรียน นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลชะมวง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลชะมวง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง จำนวน ๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน องค์กรบริหารส่วนตำบลชะมวง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางเพ็ญพร เพชรหิ้วบัว)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ตำแหน่ง

ชะมวง

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๔๑๒,๙๔๔.๗๗ บาท (สี่แสนหนึ่งหมื่นสองพันเก้าร้อยสี่สิบสี่บาทเจ็ดสิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ

(นางสาววลัยลักษณ์ หนูคง)

เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนปฏิบัติงาน

วันที่

๐ 2 พค 2560

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางพงค์พิศ จงศักดิ์)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

๐ 2 พค 2560

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางจินตนา เดชสงค์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง

วันที่

๐ 2 พค 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายอิวัฒน์ ขุนทอง)

นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลชะมวง

วันที่

๐ 2 พค 2560

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคา Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)

Δ ทางธนาคาร

ธนาคาร อกส.สาขาควนขนุน

บัญชีเลขที่ 012452597545

เลขที่เช็ค 10814894 ลงวันที่ ๐ 2 พค 2560

จำนวนเงิน ๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน)

จ่ายให้ องค์กรบริหารส่วนตำบลชะมวง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายอิวัฒน์ ขุนทอง)

นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลชะมวง

ลงชื่อ

(นางเพ็ญพร เพชรหิ้วบัว)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ชะมวง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางเพ็ญพร เพชรหิ้วบัว)

ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

()

ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่

()

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางพงค์พิศ จงศักดิ์)

ผู้อำนวยการกองคลัง

ตำแหน่ง

วันที่

๐ 2 พค 2560

ผู้จ่ายเงิน

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