

ใบเบิกเงิน

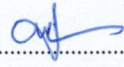
กองทุนหลักประกันสุขภาพ ...องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน...

ที่๐๑๔/๒๕๖๐.....

วันที่.....๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน


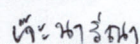

ตามที่ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ได้อนุมัติ แผนงาน/โครงการหมู่ ๕ รวมพลังต้านโรคความดันโลหิตสูงและรณรงค์ลดการสูบบุหรี่ในผู้ชาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ นั้น กลุ่มแกนนำด้านสุขภาพตำบลบ้านควน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๒๐,๐๐๐.๐๐ บาท เพื่อนำไปดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสารหลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงินมาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางซารี สะอูรา ตำแหน่งประธานกลุ่มฯ และเจี๊ยนารีณา สะอูรา ตำแหน่งเหรัญญิกกลุ่มฯ เป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก
(นายอุหมาด ลำดำ)

ตำแหน่ง...ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.บ้านควน

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๖๒๕,๘๙๑.๘๖ บาท (หกแสนสองหมื่นห้าพันแปดร้อยแปดสิบห้าบาทแปดสิบหกสตางค์)</p> <p>ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ (นางสาวนิสากร บุญช่วย)</p> <p>วันที่ ๖ ก.พ. ๒๕๖๐</p>	<p>เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๒๐,๐๐๐.๐๐ บาท</p> <p>ลงชื่อ  (นายซาฟิอี กาลา) หัวหน้าหน่วยงานคลัง</p> <p>วันที่ ๖ ก.พ. ๒๕๖๐</p>
<p>เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๒๐,๐๐๐.๐๐ บาท</p> <p>ลงชื่อ  (นายสมพงษ์ โต๊ะเอียด) ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น</p> <p>วันที่ ๖ ก.พ. ๒๕๖๐</p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน..... ๒๐,๐๐๐.๐๐บาท</p> <p>ลงชื่อ  (นายภูตานันท์ หลั่งจิ) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน</p> <p>วันที่ ๖ ก.พ. ๒๕๖๐</p>
<p>จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท) Δ ทางธนาคาร</p> <p>ธนาคาร ...ธกส.สาขาสตูล..... บัญชีเลขที่ ...๐๗๕-๕-๐๐๓๔๒-๙..... เลขที่เช็ค ..๐๘๘๖๖๔๕..... ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐.....</p> <p>จำนวนเงิน๒๐,๐๐๐.๐๐.....บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)</p> <p>จ่ายให้ กลุ่ม แกนนำด้านสุขภาพตำบลบ้านควน</p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร</p> <p>ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นายภูตานันท์ หลั่งจิ)</p> <p>ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นายอุหมาด ลำดำ)</p>

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน ๒๐,๐๐๐.๐๐ บาท</p> <p>ลงชื่อ   ผู้รับเงิน (นางซารี สะอูรา,นางเจี๊ยนารีณา สะอูรา)</p> <p>วันที่ ๖ ก.พ. ๒๕๖๐</p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๒๐,๐๐๐.๐๐ บาท</p> <p>ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน (นางสาวนิสากร บุญช่วย)</p> <p>ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บ้านควน</p> <p>วันที่ ๖ ก.พ. ๒๕๖๐</p>
--	--

หมายเหตุ ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

เลขที่...../๒๕๖๐


ใบสำคัญรับเงิน

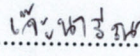
วันที่ เดือน ..กุมภาพันธ์.....พ.ศ. ๒๕๖๐..

ข้าพเจ้า ประธานกลุ่มแกนนำด้านสุขภาพตำบลบ้านควน อยู่บ้านเลขที่ - หมู่ที่ ๕ ตำบล บ้านควน อำเภอ เมืองสตูล จังหวัด สตูล ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน ที่อยู่ ๒๔๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลบ้านควน อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าดำเนินกิจกรรมตามโครงการหมู่ ๕ รวมพลังต้านโรคความดันโลหิตสูงและรณรงค์ลดการสูบบุหรี่ในผู้ชาย ให้แก่ กลุ่มแกนนำด้านสุขภาพตำบลบ้านควน เป็นเงิน	๒๐,๐๐๐	-
	๒๐,๐๐๐	-

จำนวนเงินสองหมื่นบาทถ้วน.....

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(นางซารี ฮะอูรา)

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน
(นางเจ๊ะนารีณา ฮะอูรา)

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวนิสากร บุญช่วย)

เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9101 00181 47 0
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง ชำรี ชะอรา
 Name Mrs. Chamree
 Last name Ha-au-ra
 เกิดวันที่ 9 พ.ค. 2514
 Date of Birth 9 May 1971
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 306 หมู่ที่ 5 ต.บ้านควน
 อ.เมืองสตูล จ.สตูล
 18 พ.ค. 2557
 วันออกบัตร 18 Aug. 2014 (นายทฤษฎี บุญราช) เจ้าพนักงานออกบัตร
 8 พ.ค. 2566
 วันบัตรหมดอายุ 8 May 2023
 Date of Expiry 9101-02-08180940



กามกุดทอง
 ๕๑๖ ๕๑๖


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9101 00413 63 0
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง เจ๊ะนารีณา ชะอรา
 Name Mrs. Jehnareena
 Last name Ha-u-ra
 เกิดวันที่ 17 มิ.ย. 2522
 Date of Birth 17 Jun. 1979
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 88 หมู่ที่ 5 ต.บ้านควน อ.เมืองสตูล
 จ.สตูล
 10 ก.ค. 2556
 วันออกบัตร 10 Jul. 2013 (นายพูน ศรีเนนพร) เจ้าพนักงานออกบัตร
 18 มิ.ย. 2565
 วันบัตรหมดอายุ 16 Jun. 2022
 Date of Expiry 9199-02-07101032



ลำเนาถูกต้อง

เจ๊ะนารีณา ชะอรา