

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนาภิเษก

วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๑

ที่ ๐๗/๒๕๖๑

เรียน นาย กงศ์การบริหารส่วนตำบลกาญจนาภิเษก

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนาภิเษก ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสตรียุคใหม่ใส่ใจแม่เร่ิง ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ให้แก่หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก จำนวน ๑๘,๐๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามแยก มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑๘,๐๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินบำรุงสถานีนอามัยบ้านสามแยก จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางอรอนงค์ สุขดำเกิง)

ตำแหน่ง

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๔๒๓,๒๙๑.๖๑ บาท (สี่แสนสองหมื่นสามพันสองร้อยเก้าสิบบาทหกสิบเอ็ดสตางค์)

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๑๘,๐๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นางสาวชัชชียะห์ จาราว)

(นางสาวชัชชียะห์ จาราว)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

28 ส.ย. 2561

วันที่

28 ส.ย. 2561

เรียน นาย ก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๘,๐๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายชัชวาล ไพจิตร)

(ยริส มะรือสะ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนาภิเษก

นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนาภิเษก

วันที่

28 ส.ย. 2561

วันที่

- 2 ก.ค. 2561

จ่ายเป็น

Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)

Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาแจ้ง บัญชีเลขที่

๐๑๘๕๕๒๘๒๓๓๙๑

เลขที่เช็ค

๒๔๘๘๐๑๔๔

ลงวันที่

- 2 ก.ค. 2561

จำนวนเงิน ๑๘,๐๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันห้าสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้ เงินบำรุงสถานีนอามัยบ้านสามแยก

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็ค/เอกสาร

ลงชื่อ

(ยริส มะรือสะ)

ผู้มีอำนาจลงนาม

(ยริส มะรือสะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนาภิเษก

ลงชื่อ

(นางสาวชัชชียะห์ จาราว)

ผู้มีอำนาจลงนาม

(นางสาวชัชชียะห์ จาราว)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๘,๐๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (๑)

(นางสาวชัชชียะห์ จาราว)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (๒)

()

ตำแหน่ง

วันที่

- 2 ก.ค. 2561

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๘,๐๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวชัชชียะห์ จาราว)

ตำแหน่ง

วันที่

- 2 ก.ค. 2561

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประชาชน ของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :