บันทึกเรียบร้อย

# ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กะมิยอ

ที่ 23/2561 วันที่ 3 สิงหาคม 2561

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กะมิยอ** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็ก ประจำปี 2561** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **กลุ่มศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านกะมิยอ** จำนวน **10,000.00 บาท** (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **กลุ่มศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านกะมิยอ** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **10,000.00 บาท** (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านกะมิยอ** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
( นางสาวชารีนี กูวิง )
ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 237,135.47 บาท (สองแสนสามหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยสามสิบห้าบาทสี่สิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ .....
( นางสาวชารีนี กูวิง )
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 03 ส.ค. 2561

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ .....
( นางสาวฟารีดะห์ เจะอามะ )
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 03 ส.ค. 2561

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ .....
( นายอุสมาน เวาะมะ )
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 03 ส.ค. 2561

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ .....
( นายสุไรมิง อิสมาแอ )
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 03 ส.ค. 2561

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาปัตตานี บัญชีเลขที่ 010118125353
เลขที่เช็ค 27260738 ลงวันที่ 03 ส.ค. 2561
จำนวนเงิน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
จ่ายให้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านกะมิยอ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
( นายสุไรมิง อิสมาแอ )
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
( นางสาวชารีนี กูวิง )
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (1)
( นายสุไรมิง อิสมาแอ )
ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (2)
( )
ตำแหน่ง
วันที่ 03 ส.ค. 2561

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
( นายอุสมาน เวาะมะ )
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 03 ส.ค. 2561

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

**หมายเหตุ :**