

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ที่ ๒/๒๕๖๒

วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงายประจำปี ๒๕๖๒ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย จำนวน ๑๙๓,๔๓๑.๐๐ บาท (หนึ่งแสนเก้าหมื่นสามพันสี่ร้อยสามสิบเอ็ดบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๘,๖๐๐.๐๐ บาท (แปดพันหกร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง _____
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ห้การยกย่องที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๒๐,๘๓๕.๐๕ บาท (สองหมื่นแปดร้อยสามสิบห้าบาทห้าสตางค์)
ลงชื่อ _____
(นางสาววรรณมา พันเศษ)
หัวหน้าฝ่ายปกครอง
วันที่ 17 ธ.ค. 2561

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๘,๖๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ 17 ธ.ค. 2561

เรียน นายก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๘,๖๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____
(นางลัญจนา คงสุวรรณ)
ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย
วันที่ 17 ธ.ค. 2561

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๘,๖๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย
วันที่ 17 ธ.ค. 2561

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
Δ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา พัทลุง บัญชีเลขที่ ๐๑๐๔๕๒๕๙๗๐๖๒
เลขที่เช็ค ๒๒๓๗๑๔๗๓ ลงวันที่
จำนวนเงิน ๘,๖๐๐.๐๐ บาท (แปดพันหกร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวสุธีธรรม ทองแก้ว)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๘,๖๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๑)
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง _____
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๘,๖๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
ตำแหน่ง _____
วันที่ 17 ธ.ค. 2561

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :