

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ที่ ๑๓/๒๕๖๒

วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒

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 ๕,๓๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันสามร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางธัญลักษณ์ บุญอยู่ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง _____
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๔๖๕,๓๓๔.๕๘ บาท (สี่แสนหกหมื่นห้าพันสามร้อยสามสิบสี่บาทห้าสิบบาทแปดสตางค์)

ลงชื่อ _____
(นางสาววรรณมา พันเศษ)
หัวหน้าฝ่ายปกครอง

วันที่ 11 ส.ค. 2562

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๕,๓๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ 11 ส.ค. 2562

เรียน นายก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๕,๓๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นางลิณณา คงสุวรรณ)
ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย

วันที่ 11 ส.ค. 2562

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๕,๓๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

วันที่ 11 ส.ค. 2562

จ่ายเป็น
Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
Δ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา พัทลุง บัญชี เลขที่ ๐๑๐๔๕๒๕๙๗๐๖๒ เลขที่เช็ค ๒๒๓๗๑๔๘๘๙ ลงวันที่ _____ จำนวนเงิน ๕,๓๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันสามร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ นางธัญลักษณ์ บุญอยู่

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวสุธิธรรม ทองแก้ว)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๕,๓๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๑)
ตำแหน่ง _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)
ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๕,๓๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ 12 ส.ค. 2562

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :