


ที่ ๓๘/๒๕๖๒

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 มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน ๗,๖๕๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันหกกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าวพร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ  ผู้ขอเบิก
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๑๘๕,๗๘๑.๐๐ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นสามพันเก้าร้อยสามบาทแปดสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ  (นางสาววรรณมา พันเศษ)
หัวหน้าฝ่ายปกครอง
วันที่ ๙ ก.ย. ๒๕๖๒

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๗,๖๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ  (นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ ๙ ก.ย. ๒๕๖๒

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๗,๖๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ  (นางลัญจนา คงสุวรรณ)
ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย
วันที่ ๙ ก.ย. ๒๕๖๒



อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๗,๖๕๐.๐๐ บาท

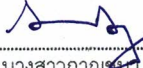
ลงชื่อ  (นายเสถียร ธรรมเพชร)
วันที่ ๙ ก.ย. ๒๕๖๒

จ่ายเป็น
Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
Δ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา พัทลุง บัญชีเลขที่ ๐๑๐๔๕๒๕๙๗๐๖๒
เลขที่เช็ค ๓๑๐๖๓๑๓๓ ลงวันที่
จำนวนเงิน ๗,๖๕๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันหกกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์

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

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๗,๖๕๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (๑) (นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง  ผู้รับเงิน (๒) (เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน)
ตำแหน่ง
วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๗,๖๕๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน (นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ ๙ ก.ย. ๒๕๖๒

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :