

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โคกเคียน

วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

ที่ ๐๐๘/๒๕๖๒

เรียน นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลโคกเคียน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โคกเคียน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โคกเคียนและพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน องค์กรบริหารส่วนตำบลโคกเคียน โดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จำนวน ๒๑๑,๒๐๐.๐๐ บาท (สองแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน องค์กรบริหารส่วนตำบลโคกเคียน โดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวอินอาม ยูโซะ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นายนิศรุตติน เจแน)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักทายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๑,๗๓๖,๓๙๗.๓๑ บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนสามหมื่นหกพันสามร้อยเก้าสิบบาทสามสิบเอ็ดสตางค์)

ลงชื่อ _____
(นายอภิรักษ์ เปาะอียด)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน/เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย
วันที่ ๐๘ ธ.ค. ๒๕๖๑

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____
(สิบตำรวจตรี ทารง ดุเมาะ)
ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลังกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โคกเคียน
วันที่ ๐๘ ธ.ค. ๒๕๖๑

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(สิบตำรวจตรี ทารง ดุเมาะ)
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกเคียน
วันที่ ๐๘ ธ.ค. ๒๕๖๑

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นายรุสสัน อารง)
ตำแหน่ง นาย องค์กรบริหารส่วนตำบลโคกเคียน
วันที่ ๐๘ ธ.ค. ๒๕๖๑

จ่ายเป็น
 เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/รณานัติ
 เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
 ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาธนบุรี บัญชี เลขที่ ๐๑๐๕๕๒๘๑๘๘๘๗
 เลขที่เช็ค ๒๕๐๐๘๐๖๐ ลงวันที่ ๐๕ ธ.ค. ๒๕๖๑
 จำนวนเงิน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดพันบาทถ้วน)
 จ่ายให้ นางสาวอินอาม ยูโซะ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
 ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
 (นายรุสสัน อารง)
 ตำแหน่ง นาย องค์กรบริหารส่วนตำบลโคกเคียน
 ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
 (นายนิศรุตติน เจแน)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท
 ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๑)
 (นางสาวอินอาม ยูโซะ)
 ตำแหน่ง _____
 ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)
 (_____)
 ตำแหน่ง _____
 วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๘,๐๐๐.๐๐ บาท
 ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
 (สิบตำรวจตรี ทารง ดุเมาะ)
 ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลังกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.โคกเคียน
 วันที่ ๐๕ ธ.ค. ๒๕๖๑

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
 หมายเหตุ :