

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลต้นไทร

ที่ 3/62

วันที่ 21 พฤศจิกายน 2561

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลต้นไทร

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลต้นไทร ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพตามวิถีชุมชน ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จำนวน 52,400.00 บาท (ห้าหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 52,400.00 บาท (ห้าหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายมุฮัมมัดรูดี วานี จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นายมุฮัมมัดรูดี วานี) ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง ผู้ช่วยเลขานุการ กองทุนฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,138,716.18 บาท (หนึ่งล้านหนึ่งแสนสามหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยสิบหกบาทสิบแปดสตางค์)
ลงชื่อ (นายอาหมัดเฟนดี สาและ)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี กองทุนฯ
วันที่

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 52,400.00 บาท
ลงชื่อ (นายโมฮัมหมัด ฮาหมัด)
ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง
วันที่

เรียน นายก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 52,400.00 บาท
ลงชื่อ (นายโมฮัมหมัด ฮาหมัด)
ตำแหน่ง เลขานุการกองทุนฯ
วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 52,400.00 บาท
ลงชื่อ (นายเจอะอุซัยง สาและ)
ตำแหน่ง นายก เทศมนตรีตำบลต้นไทร
วันที่

จ่ายเป็น
- เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
- เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
- ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา บาเจาะ บัญชี เลขที่ 010552948343
เลขที่เช็ค ลงวันที่
จำนวนเงิน 52,400.00 บาท (ห้าหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ นายมุฮัมมัดรูดี วานี

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/การธนาคาร
ลงชื่อ (นายเจอะอุซัยง สาและ) ผู้มีอำนาจลงนาม
ลงชื่อ (นายมุฮัมมัดรูดี วานี) ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 52,400.00 บาท
ลงชื่อ () ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง
ลงชื่อ () ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง
วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 52,400.00 บาท
ลงชื่อ (นายอาหมัดเฟนดี สาและ) ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี กองทุนฯ
วันที่

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :