

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลสหัสพงษ์

ที่ 7/2562

วันที่ 6 พฤศจิกายน 2561

เรียน นาย เทศมนตรีตำบลสหัสพงษ์

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลสหัสพงษ์ ได้อบุญติดแบบงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการจัดการคุณภาพยานพาหนะรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพิบัติ ปี 62 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสหัสพงษ์ จำนวน 100,000.00 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสหัสพงษ์ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 100,000.00 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมต่างๆ ดังนี้

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอเบิก  
( นายราธีป สินโน )  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ ประธานอนุกรรมการฝ่ายธุรการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เก็บครวค  
คำนึงการคือไป รวมทั้งได้ทั้งรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคง  
เหลือ 461,659.78 บาท (สี่แสนบาทหนึ่งหนึ่งพันหกสิบห้าร้อยห้าสิบเก้าบาทเจ็ดสิบแปด  
สตางค์)

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายราธีป สินโน )  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

วันที่ 6 พ.ย. 2561

เมียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 100,000.00 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นางศิริพร ชัยภักดี )  
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 6 พ.ย. 2561

เมียน นายก  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 100,000.00 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายจักร อุบลชาพัฒน์ )  
ปลัดเทศบาลตำบลสหัสพงษ์

วันที่ 6 พ.ย. 2561

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน 100,000.00 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายปริชา รัตนอุไร )  
นายก เทศมนตรีตำบลสหัสพงษ์

วันที่ 6 พ.ย. 2561

จ่ายเป็น  
△ เชื้อเชิญคร่อม/ตัวเล็กเงิน/ธนาณฑ์  
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)  
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสหัสพงษ์ บัญชี  
เลขที่ 017912478518  
เลขที่เช็ค 0060006000 วันที่ 7 พ.ย. 2561  
จำนวนเงิน 100,000.00 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)  
จ่ายให้ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสหัสพงษ์

ผู้มีอำนาจลงนามในบัญชี/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายปริชา รัตนอุไร )  
นายกเทศมนตรีตำบลสหัสพงษ์

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นางศิริพร ชัยภักดี )  
ผู้อำนวยการกองคลัง

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 100,000.00 บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (1)  
( นายจักร อุบลชาพัฒน์ )  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (2)  
( นายจักร อุบลชาพัฒน์ )  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ 7 พ.ย. 2561

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 100,000.00 บาท  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน  
( นางศิริพร ชัยภักดี )  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ผู้อำนวยการกองคลัง  
วันที่ 7 พ.ย. 2561

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจหรือหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ :