

ใบเบิกเงิน


กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพรวัน

ที่ 24/2560

วันที่ 26 กรกฎาคม 2560

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลไพรวัน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ไพรวัน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสัมมนา สิทธิประโยชน์ และกฎหมายคนพิการ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์บริการคนพิการ อบต.ไพรวัน จำนวน 10,300.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์บริการคนพิการ อบต.ไพรวัน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 10,300.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ศูนย์บริการคนพิการ อบต.ไพรวัน จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ  ผู้ขอเบิก  
(นางสาวลลิตา คงชนม์)  
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการปฏิบัติงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 800,524.61 บาท (แปดแสนห้าร้อยยี่สิบสี่บาทหกสิบเอ็ดสตางค์)

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย  
จำนวน 10,300.00 บาท

ลงชื่อ   
(นายณัฐพร ชูเมือง)  
รองปลัด อบต.ไพรวัน  
วันที่ 26 ก.ค. 2560

ลงชื่อ   
(นางนฤมล อับดุลยาเล)  
ผู้อำนวยการกองคลัง  
วันที่ 26 ก.ค. 2560

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลไพรวัน  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 10,300.00 บาท

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน 10,300.00 บาท


ลงชื่อ   
(นายเวช คงชูดวง)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลไพรวัน  
วันที่ 26 ก.ค. 2560

ลงชื่อ   
(นายมูหะอิมิง มาแอ)  
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลไพรวัน  
วันที่ 26 ก.ค. 2560

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ  
ทางธนาคาร  
ธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร  
บัญชีเลขที่ 055-2-81784-1  
เลขที่เช็ค 23667928 ลงวันที่ 26 ก.ค. 2560  
จำนวนเงิน 10,300.00 บาท (หนึ่งหมื่นสามร้อยบาทถ้วน)  
จ่ายให้ ศูนย์บริการคนพิการ อบต.ไพรวัน

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นายมูหะอิมิง มาแอ)  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไพรวัน  
ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นางนฤมล อับดุลยาเล)  
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 10,300.00 บาท  
ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (๑)  
(นายณัฐพร ชูเมือง)  
ตำแหน่ง  
ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (๒)  
(นายณัฐพร ชูเมือง)  
ตำแหน่ง  
วันที่ 26 ก.ค. 2560

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 10,300.00 บาท  
ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน  
(นายมูหะอิมิง มาแอ)  
ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไพรวัน  
วันที่ 26 ก.ค. 2560

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ : ...