

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ที่ ๖/๒๕๖๒

วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ให้แก่
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกชะงาย จำนวน ๓๕,๘๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นห้าพันแปดร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วย
งาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกชะงาย มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน ๓๕,๘๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นห้าพันแปด
ร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณา
ด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน กลุ่มชมรมผู้สูงอายุสถานีอนามัยบ้านโคกชะงาย จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง _____
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๑๕๗,๑๙๐.๐๕ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยเก้าสิบบาทห้าสตางค์) ลงชื่อ _____ (นางสาววรรณ พันเศษ) หัวหน้าฝ่ายปกครอง วันที่ 23 ม.ค. 2562	เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๓๕,๘๐๐.๐๐ บาท ลงชื่อ _____ (นางสาวกาญจนา พูลเพิ่ม) นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่ 23 ม.ค. 2562
--	---

เรียน นายก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๓๕,๘๐๐.๐๐ บาท ลงชื่อ _____ (นางลัญจนา คงสุวรรณ) ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย วันที่ 23 ม.ค. 2562	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๓๕,๘๐๐.๐๐ บาท ลงชื่อ _____ (นายเสถียร ธรรมเพชร) นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย วันที่ 23 ม.ค. 2562
--	---

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท) Δ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา พัทลุง บัญชีเลขที่ ๐๑๐๔๕๒๕๙๗๐๖๒ เลขที่เช็ค ๒๒๓๗๑๔๓๗ ลงวันที่ _____ จำนวนเงิน ๓๕,๘๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นห้าพันแปดร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ กลุ่มชมรมผู้สูงอายุสถานีอนามัยบ้านโคกชะงาย	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม (นายเสถียร ธรรมเพชร) ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม (นางสาวสุธีธรรม ทองแก้ว) ผู้อำนวยการกองคลัง
---	--

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๓๕,๘๐๐.๐๐ บาท ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๑) (สุวิภา ธรรมเพชร) ตำแหน่ง _____ ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒) (นางจ. ใจดี, สุวิภา ธรรมเพชร) ตำแหน่ง _____ วันที่ _____	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๓๕,๘๐๐.๐๐ บาท ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน (นางสาวกาญจนา พูลเพิ่ม) ตำแหน่ง _____ นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่ 23 ม.ค. 2562
---	---

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :