

ใบเบิกเงิน


กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนา

ที่ ๐๕/๒๕๖๒

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรียน นาย องค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนา ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา จำนวน ๙๙,๐๔๘.๐๐ บาท (เก้าหมื่นเก้าพันสี่สิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๘,๗๐๐.๐๐ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายชัชวาล ไพจิตร จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ  ผู้ขอเบิก
(นางอรอนงค์ สุขคำเก็ง)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทราบบัญชีที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๔๐๘,๖๑๗.๕๙ บาท (สี่แสนแปดพันหกร้อยสิบเจ็ดบาทห้าสิบบาทถ้วน)
ลงชื่อ นายชัชวาล ไพจิตร
(ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา)
วันที่ - ๕ ก.ค. ๒๕๖๒

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๘,๗๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ นางสาวชัชชียะห์ จาราวะ
(นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาการแทนผู้อำนวยการ)
วันที่ - ๕ ก.ค. ๒๕๖๒


เรียน นาย องค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๘,๗๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ นายชัชวาล ไพจิตร
(ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา)
วันที่ - ๕ ก.ค. ๒๕๖๒


อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๘,๗๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ อาริส มะริอัสสะ
(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา)
วันที่ - ๕ ก.ค. ๒๕๖๒

จ่ายเป็น
Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาแจ้ง บัญชี
เลขที่ ๐๑๘๕๕๒๘๒๓๓๙๑
เลขที่เช็ค ๒๔๘๘๐๑๕๕ ลงวันที่ ๕ ก.ค. ๒๕๖๒
จำนวนเงิน ๘,๗๐๐.๐๐ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ นายชัชวาล ไพจิตร

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ อาริส มะริอัสสะ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา)
ลงชื่อ นางสาวชัชชียะห์ จาราวะ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๘,๗๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (๑)
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ตำแหน่ง ปลัด อบต.กาญจนา
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)
()
ตำแหน่ง _____
วันที่ - ๕ ก.ค. ๒๕๖๒

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๘,๗๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวชัชชียะห์ จาราวะ)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินกองหนา
วันที่ - ๕ ก.ค. ๒๕๖๒

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :