

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลต้นไทร

ที่ 11/2562

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2562

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลต้นไทร

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลต้นไทร ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสตรียุคใหม่ ใส่ใจ
มะเร็งปากมดลูกปี 2562 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน รพสต.ปะลิวาสาเมาะ จำนวน 20,000.00 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วย
งาน/องค์กร/กลุ่มคน รพสต.ปะลิวาสาเมาะ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 20,000.00 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการ
ตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้
ในการรับเงิน นายวิทยา ไชยลาภ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นายวิทยา ไชยลาภ)

ตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง
เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้
เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 885,088.18 บาท (แปดแสนแปด
หมื่นห้าพันแปดสิบแปดบาทสิบแปดสตางค์)

ลงชื่อ

(นางสาวพริดา มะลิ)

เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี กองทุนฯ

วันที่

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 20,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสาวมาริษา มะแซ)

หัวหน้าหน่วยงานคลัง

วันที่

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 20,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นายมาเชฐร์ สาเม)

เลขานุการกองทุนฯ

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 20,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นายเจอะเซ็ง สาและ)

นายก เทศมนตรีตำบลต้นไทร

วันที่

จ่ายเป็น

△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา

บาเจาะ บัญชีเลขที่ 010552948343

เลขที่เช็ค ลงวันที่

จำนวนเงิน 20,000.00 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

จ่ายให้

นายวิทยา ไชยลาภ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เบิกเงิน

ลงชื่อ

(นายเจอะเซ็ง สาและ)

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ

(นายมูฮำหมัด วานี)

ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 20,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นายวิทยา ไชยลาภ)

ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

()

ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 20,000.00 บาท

ลงชื่อ

(นางสาวพริดา มะลิ)

ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

วันที่

เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี กองทุนฯ

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :