ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี

ที่ 9/2562 วันที่ 25 มีนาคม 2562

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กประถมศึกษา โรงเรียนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้ ประจำปีงบประมาณ 2562** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้** จำนวน **19,320.00 บาท** (หนึ่งหมื่นเก้าพันสามร้อยยี่สิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **19,320.00 บาท** (หนึ่งหมื่นเก้าพันสามร้อยยี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางรัตติกานต์ บุญศิริ)
ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 942,441.52 บาท (เก้าแสนสี่หมื่นสองพันสี่ร้อยสี่สิบเอ็ดบาทห้าสิบสองสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางไสภา เขมะไชยเวช)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
วันที่ 25 มี.ค. 62

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 19,320.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นางสุกัญญา กิตติเวชวรกุล)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 25 มี.ค. 62

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 19,320.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี
วันที่ 25 มี.ค. 62

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 19,320.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ ปลัด อบต. ปฏิบัติหน้าที่ นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี)
วันที่ 25 มี.ค. 62

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาพัทลุง
บัญชีเลขที่ 010452594470
เลขที่เช็ค 20880018 ลงวันที่ 25 มี.ค. 62
จำนวนเงิน 19,320.00 บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันสามร้อยยี่สิบบาทถ้วน)
จ่ายให้
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางรัตติกานต์ บุญศิริ)
หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ)
ปลัด อบต. ปฏิบัติหน้าที่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 19,320.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (1)
(นพวรรณ รอดนิล)
ตำแหน่ง คอ.รพ.สต.บ้านท่าสำเภาใต้
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (2)
( )
ตำแหน่ง
วันที่ 2 เม.ย. 62

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 19,320.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางไสภา เขมะไชยเวช)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
วันที่ 2 เม.ย. 62

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :