ศึกรม.

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี

วันที่ 25 มีนาคม 2562

ที่ 10/2562

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **เฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกรในพื้นที่หมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 7 ตำบลชัยบุรี** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้** จำนวน 5,358.00 บาท (ห้าพันสามร้อยห้าสิบแปดบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **5,358.00 บาท** (ห้าพันสามร้อยห้าสิบแปดบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้** จะเป็นผู้รับเงิน

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

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 937,083.52 บาท (เก้าแสนสามหมื่นเจ็ดพันแปดสิบสามบาทห้าสิบสองสตางค์)

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

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 5,358.00 บาท

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

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 5,358.00 บาท

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

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 5,358.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ์ 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 5,358.00 บาท (ห้าพันสามร้อยห้าสิบแปดบาทถ้วน)
จ่ายให้
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าสำเภาใต้

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

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

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 5,358.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (1)
([illegible])
ตำแหน่ง [illegible]
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (2)
( )
ตำแหน่ง
วันที่ 2 มิ.ย. 62

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 5,358.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางไสภา เขมะโชยเวช)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
วันที่

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :