

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ที่ ๓๔/๒๕๖๒

วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรียน นาย กงค์การบริการส่วนตำบลท่าเรือ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบลท่าเรือ จำนวน ๘๐,๔๐๕.๐๐ บาท (แปดหมื่นสี่ร้อยห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบลท่าเรือ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๖,๔๐๐.๐๐ บาท (หกพันสี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางสาวสุวิมล โดงกุล)

ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็น ครบดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มี ยอดเงินคงเหลือ ๒๘,๑๕๗.๗๓ บาท (สองหมื่นแปดพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาท เจ็ดสิบบาทสามสตางค์)

ลงชื่อ

(นางมาริยะ เล็งจะ)

นักวิชาการเงินและบัญชี

วันที่

26 ส.ค. 2562

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๖,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางสาวอามิณา กรมเมือง)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

26 ส.ค. 2562

เรียน นาย กงค์การบริการส่วนตำบลท่าเรือ

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๖,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายบัณฑิต เลชะกุล)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่

26 ส.ค. 2562

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๖,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายบาเสด ยาพระจันทร์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่

26 ส.ค. 2562

จ่ายเป็น

△ เชื้อฉีดโครม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

△ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาท่าแพ

จ.สตูล บัญชีเลขที่ ๐๑๐๗๕๒๔๒๕๗๕

เลขที่เช็ค 11399646-11399641 ลงวันที่ 26 ส.ค. 2562

จำนวนเงิน ๖,๔๐๐.๐๐ บาท (หกพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล  
ท่าเรือ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

(นายบาเสด ยาพระจันทร์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๖,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (๑)

( )

ตำแหน่ง

-

ลงชื่อ

-

ผู้รับเงิน (๒)

-

ตำแหน่ง

-

วันที่

-

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๖,๔๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวอามิณา กรมเมือง)

ตำแหน่ง

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

26 ส.ค. 2562

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

8/26/2019

โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ ปีงบประมาณ 2562 | กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือ...

หมายเหตุ : ขอเบิกเงินค่าเบี้ยประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ จำนวน ๑ ครั้ง (เมื่อวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒) เพื่อจ่ายให้แก่ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ เป็นเงิน ๖,๔๐๐ บาท (เงินหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน)