ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก

ที่ ๐๑/๒๕๖๒ วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๒

เรียน นายก อบต.ช้างเผือก

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **รณรงค์และพ่นหมอกควันเพื่อควบคุมป้องกันไข้เลือดออก ตำบลช้างเผือก อำเภอจะแนะ จังหวัดนราธิวาสปี ๒๕๖๒** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกูมุง** จำนวน ๓๖,๐๐๐.๐๐ **บาท** (สามหมื่นหกพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกูมุง** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๓๖,๐๐๐.๐๐ **บาท** (สามหมื่นหกพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **นายเชาวลิต ภู่ทับทิม** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นายอาลียะห์ มะแล)
ตำแหน่ง เลขากองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ช้างเผือก

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๖๐๐,๕๓๐.๙๓ บาท (หกแสนห้าร้อยสามสิบบาทเก้าสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นายอดุลย์ ชีอรี)
ปลัด อบต.ช้างเผือก
วันที่ ๑๒ ก.ย. ๒๕๖๒

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๓๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(นางสุรีดา บูเกะเจ๊ะลี)
เจ้าพนักงานพัสดุรักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๑๒ ก.ย. ๒๕๖๒

เรียน นายก อบต.ช้างเผือก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๓๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(นายอดุลย์ ชีอรี)
ปลัด อบต.ช้างเผือก
วันที่ ๑๒ ก.ย. ๒๕๖๒

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๓๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....
(นายอับดุลเลาะ สือแม)
วันที่ ๑๒ ก.ย. ๒๕๖๒

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ ๒๕๕๒๕๙๕๕๘๖
เลขที่เช็ค 134 91592 ลงวันที่ ๑๓ ก.ย. ๒๕๖๒
จำนวนเงิน ๓๖,๐๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นหกพันบาทถ้วน)
จ่ายให้
นายเชาวลิต ภู่ทับทิม

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอับดุลเลาะ สือแม)
นายก อบต.ช้างเผือก

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอดุลย์ ชีอรี)
ปลัด อบต.ช้างเผือก

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๓๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)
(นายเชาวลิต ภู่ทับทิม)
ตำแหน่ง พนักงานขับรถยนต์
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)
( )
ตำแหน่ง
วันที่ 15 กันยายน 2563

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๓๖,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสุรีดา บูเกะเจ๊ะลี)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุรักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๑๓ ก.ย. ๒๕๖๒

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :