ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก

ที่ ๑๓/๒๕๖๒ วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒

เรียน นายก อบต.ช้างเผือก

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ช้างเผือก ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดการด้านสุขภาพของประชาชน (เลิกบุหรี่) หมู่ที่ ๕ ตำบลช้างเผือก** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **ชมรม อสม. หมู่ที่ ๕ ตำบลช้างเผือก** จำนวน **๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท** (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **ชมรม อสม. หมู่ที่ ๕ ตำบลช้างเผือก** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท** (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **นายมะลาเซง สาเมาะ** จะเป็นผู้รับเงิน

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

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๔๗๒,๕๓๐.๙๓ บาท (สี่แสนเจ็ดหมื่นสองพันห้าร้อยสามสิบบาทเก้าสิบสามสตางค์)
ลงชื่อ .....
(นายอดุลย์ ซือรี)
ปลัด อบต.ช้างเผือก
วันที่ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๒

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นางเนรีดา บูเกะเจ๊ะลี)
เจ้าพนักงานพัสดุรักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๒

เรียน นายก อบต.ช้างเผือก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นายอดุลย์ ซือรี)
ปลัด อบต.ช้างเผือก
วันที่ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๒

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ .....
(นายอับดุลเลาะ สือแม)
วันที่ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๒

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ ๒๕๕๒๕๔๔๕๘๖
เลขที่เช็ค 3583792 4 ลงวันที่ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๒
จำนวนเงิน ๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
จ่ายให้
นายมะลาเซง สาเมาะ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอับดุลเลาะ สือแม)
นายก อบต.ช้างเผือก
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอดุลย์ ซือรี)
ปลัด อบต.ช้างเผือก

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)
(มะลาเซง สาเมาะ)
ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม. หมู่ ๕
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๒

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางเนรีดา บูเกะเจ๊ะลี)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุรักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๒

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :