

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองปาดังเบซาร์

ที่ 29/2563

วันที่ 28 มกราคม 2563

เรียน นายเทศมนตรีเมืองปาดังเบซาร์

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองปาดังเบซาร์ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองปาดังเบซาร์ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน จำนวน 231,675.00 บาท (สองแสนสามหมื่นหนึ่งพันหกร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 300.00 บาท (สามร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวปณิตดา แก้วทองงค์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นายสนอง เกตุวงศ์ ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อยู่เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 907,476.13 บาท (เก้าแสนเจ็ดพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ นางสุวิษา พรหมบุญแก้ว
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ _____

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 300.00 บาท

ลงชื่อ นางเปรมยดา อินทสร
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ _____

เรียน นายเทศมนตรีเมืองปาดังเบซาร์
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 300.00 บาท

ลงชื่อ นายพัฒนา กุฑริมรงค์
ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลเมืองปาดังเบซาร์
วันที่ _____

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 300.00 บาท

ลงชื่อ นายพัฒนา กุฑริมรงค์
ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลเมืองปาดังเบซาร์ ปฏิบัติหน้าที่ นายกเทศมนตรีเมือง
วันที่ _____

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานมัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสะเดา บัญชี เลขที่ 016342466516
เลขที่เช็ค 5062712 ลงวันที่ 29 ม.ค. 2563
จำนวนเงิน 300.00 บาท (สามร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ นางสาวปณิตดา แก้วทองงค์

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ นายพัฒนา กุฑริมรงค์ ผู้มีอำนาจลงนาม
ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลเมืองปาดังเบซาร์ ปฏิบัติหน้าที่ นายกเทศมนตรีเมือง
ลงชื่อ นางเปรมยดา อินทสร ผู้มีอำนาจลงนาม
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 300.00 บาท

ลงชื่อ นางสาวปณิตดา แก้วทองงค์ ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง _____
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 300.00 บาท

ลงชื่อ นางสุวิษา พรหมบุญแก้ว ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ _____

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน / ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :