ใบเบิกเงิน

ที่ 01/2563 วันที่ 29 ตุลาคม 2562

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

ตามที่คณะกรรมการ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการบริหารจัดการกองทุนและพัฒนาศักยภาพของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ ประจำปี 2563** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ** จำนวน **74,000.00 บาท** (เจ็ดหมื่นสี่พันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **6,650.00 บาท** (หกพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **นายอุสมาน เวาะมะ** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางสาวชารีนี กูวิง)
ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 92,479.27 บาท (เก้าหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบเก้าบาทยี่สิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางสาวปาซีละห์ เจะเตะ)
นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ 29 ต.ค. 2562

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 6,650.00 บาท
ลงชื่อ .....
(นางสาวฟารีดะห์ เจะอามะ)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 29 ต.ค. 2562

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 6,650.00 บาท
ลงชื่อ .....
(นายอุสมาน เวาะมะ)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 29 ต.ค. 2562

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 6,650.00 บาท
ลงชื่อ .....
(นายสุไรมิง อิสมาแอ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
วันที่ 29 ต.ค. 2562

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร บัญชีเลขที่
เลขที่เช็ค 29231782 ลงวันที่ 29 ต.ค. 2562
จำนวนเงิน 6,650.00 บาท (หกพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้
นายอุสมาน เวาะมะ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายสุไรมิง อิสมาแอ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวชารีนี กูวิง)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกะมิยอ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 6,650.00 บาท
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (1)
(นางสาวปาซีละห์ เจะเตะ)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (2)
( )
ตำแหน่ง
วันที่ 29 ต.ค. 2562

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 6,650.00 บาท
ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวปาซีละห์ เจะเตะ)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี
วันที่ 29 ต.ค. 2562

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :