

ใบเบิกเงิน

ที่ ๘/๒๕๖๓

วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งยาว จำนวน ๑๒๙,๖๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งยาว มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑๒๙,๖๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ ในการรับเงิน สถานีอนามัยบ้านทุ่งยาว จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๕๑๑,๒๒๘.๒๐ บาท (ห้าแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยยี่สิบแปดบาทยี่สิบสตางค์)
ลงชื่อ _____
(นางสาววรรณมา พันเศษ)
หัวหน้าฝ่ายปกครอง
วันที่ 18 พ.ย. 2562

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๑๒๙,๖๕๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ 18 พ.ย. 2562

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๒๙,๖๕๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____
(นางลัญจนา คงสุวรรณ)
ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย
วันที่ 18 พ.ย. 2562

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๑๒๙,๖๕๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย
วันที่ 18 พ.ย. 2562

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานนิต
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
Δ ทางธนาคาร บัญชีเลขที่ _____
เลขที่เช็ค ๓๑๐๖๓๑๔๑ ลงวันที่ _____
จำนวนเงิน ๑๒๙,๖๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ _____
สถานีอนามัยบ้านทุ่งยาว

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวสุธีธรรม ทองแก้ว)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๒๙,๖๕๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๑)
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
ตำแหน่ง _____
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)
(21 พ.ย. 2562)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๒๙,๖๕๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ 21 พ.ย. 2562

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :