

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลชะมวง

วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐

ที่ ๔๕/๒๕๖๐

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลชะมวง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบูรณาการสุขภาพตามกลุ่มวัย ตำบลชะมวง ปี ๒๕๖๐ ให้แก่หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรม อสม.ตำบลชะมวง จำนวน ๑๑,๙๒๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรม อสม.ตำบลชะมวง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑๑,๙๒๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ชมรม อสม.ตำบลชะมวง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

(นางเพ็ญพร เพชรหิ้วบัว)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ตำแหน่ง

ชะมวง

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๑๑,๔๔๙.๗๗ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสี่พันสี่ร้อยยี่สิบเก้าบาทเจ็ดสิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ

(นางสาววลัยลักษณ์ หนูคง)
เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนปฏิบัติงาน

วันที่

๐ 2 พ.ค. 2560

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๑๑,๙๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางพงศ์ทิศ จงศักดิ์)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

๐ 2 พ.ค. 2560

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๑,๙๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางจินตนา เดชสงค์)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง

วันที่

๐ 2 พ.ค. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๑๑,๙๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นายอริวัฒน์ ขุนทอง)
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง

วันที่

๐ 2 พ.ค. 2560

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)

Δ ทางธนาคาร

ธนาคาร ทรก.สาขาควนขนุน

บัญชีเลขที่ ๐๑๒๔๕๒๕๗๕๕๕

เลขที่เช็ค ๐๘๑๗๘๓๕

ลงวันที่ ๐ 2 พ.ค. 2560

จำนวนเงิน ๑๑,๙๒๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

จ่ายให้ ชมรม อสม.ตำบลชะมวง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

(นายอริวัฒน์ ขุนทอง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะมวง

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ

(นางเพ็ญพร เพชรหิ้วบัว)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
ชะมวง

ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๑,๙๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางวลัยลักษณ์ หนูคง) ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

(นางอริวัฒน์ ขุนทอง) ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่

๐ 2 พ.ค. 2560

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๑,๙๒๕.๐๐ บาท

ลงชื่อ

(นางพงศ์ทิศ จงศักดิ์) ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

วันที่

๐ 2 พ.ค. 2560

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ : ...