

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาย่า

ที่ 19/2563

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2563

เรียน นายก อบต.เขาย่า

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาย่า ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการและ พัฒนาการเด็กกลุ่มดีสมส่วน ปี2563 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข รพ.สต.บ้านศาลามะปราง จำนวน 27,500.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข รพ.สต.บ้านศาลามะปราง มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 27,500.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านศาลามะปราง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นายไสว หนูคง)
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักท้วงการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 247,287.55 บาท (สองแสนสี่หมื่นเจ็ดพันสองร้อยแปดสิบบาทห้าสิบบาทห้าสตางค์)

ลงชื่อ _____
(นางสาวกัญญาพร เมืองไข)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี

วันที่ _____

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นางทิพวรรณ เกี่ยมมิตร)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 25 ก.พ. 2563

เรียน นายก อบต.เขาย่า เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นายไสว หนูคง)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่ 25 ก.พ. 2563

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ _____
(นายกิตติ มานันตพงศ์)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาย่า

วันที่ 25 ก.พ. 2563

จ่ายเป็น
△ เชื้อซีดีคอมพิวเตอร์/ตัวแลกเปลี่ยน/รณานัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธกส. สาขา ศรีบรรพต บัญชีเลขที่ 012452646180 เลขที่เช็ค 35695845 ลงวันที่ 25 ก.พ. 2563
จำนวนเงิน 27,500.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านศาลามะปราง

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายกิตติ มานันตพงศ์)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาย่า

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางทิพวรรณ เกี่ยมมิตร)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (1)
(กิตติ (สองห้อง))
ตำแหน่ง ผอ.ชมรม แก้วก้าน

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
()

ตำแหน่ง _____
วันที่ 28 ก.พ. 2563

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวกัญญาพร เมืองไข)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี

วันที่ 28 ก.พ. 2563

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาย่า

อำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง

วันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563

ข้าพเจ้า ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข รพ.บ้านศาลามะปราง อยู่บ้านเลขที่ - หมู่ที่ 1 ตำบลเขาย่า
อำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง

ได้รับเงินจากกองทุนสุขภาพ อบต.เขาย่า ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการและพัฒนาการเด็กสูงตีสมส่วน ปี 2563 เป็นเงิน	27,500	-
รวม (บาท)	27,500	-

จำนวนเงิน (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....**ประจัน เกี้ยวแป้น**.....ผู้รับเงิน
(นางประดับ แก้วแป้น)

(ลงชื่อ).....**กัญญา แสงน่วม**.....ผู้รับเงิน
(นางกัญญา แสงน่วม)

(ลงชื่อ).....**[ลายเซ็น]**.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวฤทัยพร เมืองไช)