

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

ที่ 52/2563

วันที่ 18 พ.ค. 2563

ที่ 52

เรียน

เรียน นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการทุนน้อยฟื้นฟูสุขภาพดี ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าทางพรหม จำนวน 9,600.00 บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าทางพรหม มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 9,600.00 บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าวพร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าทางพรหม จะเป็นผู้รับเงิน

๒๕๖๓
หน้า
เพื่อ
รับ

ลงชื่อ [Signature] ผู้ขอเบิก
(พ.จ.หญิง จอมขวัญ แนบเนียน)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ได้
กร
10

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขออนุมัติในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 103,027.33 บาท (หนึ่งแสนสามพันยี่สิบเจ็ดบาทสามสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ [Signature]
(นายจรัส บำรุงเสนา)
ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ
วันที่ _____

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 9,600.00 บาท

ลงชื่อ [Signature]
(นางสุพิศ เทพภักดี)
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
วันที่ _____

วิ

เรียน นายก องค์กรบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 9,600.00 บาท

ลงชื่อ [Signature]
(นายนิยม นวลเกลี้ยง)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน
วันที่ _____

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 9,600.00 บาท

ลงชื่อ [Signature]
(นายนิพนธ์ เมืองสง)
วันที่ _____

เ
เ
เ

จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง บัญชีเลขที่ 015452585910
เลขที่เช็ค 26941432 ลงวันที่
จำนวนเงิน 9,600.00 บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าทางพรหม

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ [Signature] ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายนิพนธ์ เมืองสง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน
ลงชื่อ [Signature] ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายจรัส บำรุงเสนา)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 9,600.00 บาท
ลงชื่อ [Signature] ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง [Signature]
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 9,600.00 บาท
ลงชื่อ [Signature] ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง ผอ.กองคลัง
วันที่ _____

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ



เล่มที่.....1/2563.....

เลขที่.....08.....

ใบเสร็จรับเงิน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่านางพรหม

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง

วันที่ 22 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ได้รับเงินจาก คลองหนูสนทนถักนถ คนต.หน้สนน

เป็นค่า โครงการหนุนคนในชนบท

จำนวนเงิน 29,600.- บาท - สตางค์ (เห็นเงิน ๒๙,๖๐๐ บาทถ้วน)

ได้รับเงินไว้เป็นการถูกต้องแล้ว



(ลงชื่อ) นาง นพดล นพดล ผู้รับเงิน
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน

กั หน่วยงาน/
นาเด็กเล็ก
ารมดังกล่าว
างพรหม จะ

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายเด จำนวน 9,600.00
ลงชื่อ นายนิยม นวลเกลียง
(ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน)

ลงชื่อ นายพนธ์ เมืองสง
วันที่

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

เลขที่ข้อตกลง 50/2563

ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน
815 ม.3 ต.เขาชัยสน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง 93130

วันที่ 18 พ.ค. 2563

ที่ 53,
เรียน

๒๕๖:
หน่วย
เพื่อน
รับเงิน

ได้ด
การ
100

วัน

เรีย
เห็น

ลงช
ชื่อ

วัน

จ่าย
Δ
Δ
Δ
Δ
เขา
เลข
จำ
จำ

หลัก

ได้

ลง

ตำ
ลง

ตำ
วัน

หมา

หมา

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ระหว่าง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าทางพรหม โดย นางไหวะ หนูสีะ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการทุนน้อยฟื้นฟูสุขภาพดี เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน โดย นายนิพันธ์ เมืองสง ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 9,600.00 บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีกรจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 9,600.00 บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ 2 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมิต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป
5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

A ✓

(นางไหวะ หนูโสีะ)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่านางพรหม
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม



(นายนิพันธ์ เมืองสง)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

พ.จ.อ.หญิงจอมขวัญ แนนเอียด

นายนิยม นवलเกลี้ยง

กรรมการ

กรรมการ