

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนา

วันที่ 14 สิงหาคม 2563

ที่ 11/2563

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกาญจนา

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนา ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการแกนนำนักเรียนรักสุขภาพพื้น ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้ฝาด จำนวน 17,920.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้ฝาด มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 17,920.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินบำรุงสถานีนามัยบ้านไม้ฝาด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางสาวอาชีน ลอดิง ผู้ขอเบิก
(นางสาวอาชีน ลอดิง)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 445,596.23 บาท (สี่แสนสี่หมื่นห้าพันห้าร้อยเก้าสิบหกบาทยี่สิบสามสตางค์)

ลงชื่อ นายชัชวาล ไพจิตร
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
วันที่ 14 ส.ค. 2563

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 17,920.00 บาท

ลงชื่อ นางชัชชียะห์ จารานว
(นางชัชชียะห์ จารานว)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาการแทนผู้อำนวยการกอง
วันที่ 14 ส.ค. 2563

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 17,920.00 บาท

ลงชื่อ นายชัชวาล ไพจิตร
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
วันที่ 14 ส.ค. 2563

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 17,920.00 บาท

ลงชื่อ ชาริส มะรือสะ
(ชาริส มะรือสะ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
วันที่ 14 ส.ค. 2563

จ่ายเป็น
Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัต
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาแว้ง บัญชี
เลขที่ 018552823391
เลขที่เช็ค 24880169 ลงวันที่ 14 ส.ค. 2563
จำนวนเงิน 17,920.00 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ เงินบำรุงสถานีนามัยบ้านไม้ฝาด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ชาริส มะรือสะ ผู้มีอำนาจลงนาม
(ชาริส มะรือสะ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
ลงชื่อ นางชัชชียะห์ จารานว ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางชัชชียะห์ จารานว)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 17,920.00 บาท
ลงชื่อ นางชัชชียะห์ จารานว ผู้รับเงิน (1)
(นางชัชชียะห์ จารานว)
ตำแหน่ง _____
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
(_____)
ตำแหน่ง _____
วันที่ 14 ส.ค. 2563

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 17,920.00 บาท
ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน
(นางชัชชียะห์ จารานว)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินกองทุนฯ
วันที่ 14 ส.ค. 2563

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ