

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปริก

ที่ 5/2563

วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563

เรียน นายกองการบริหารส่วนตำบลปริก

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ปริก ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยใจแข็งแรงเขตองค์การบริหารส่วนตำบลปริก อำเภอเสเดา จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2563 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก จำนวน 24,100.00 บาท (สองหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 24,100.00 บาท (สองหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

ผู้ขอเบิก

( นายสมโภช บุญฉลาด )

ตำแหน่ง

หัวหน้าฝ่ายอนามัยและสิ่งแวดล้อม รก.ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 1,085,690.51 บาท (หนึ่งล้านแปดหมื่นห้าพันหกร้อยเก้าสิบบาทห้าสิบบาทห้าสตางค์)

ลงชื่อ

( นายสมโภช บุญฉลาด )

หัวหน้าฝ่ายอนามัยและสิ่งแวดล้อม รก.ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมวันที่

วันที่

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 24,100.00 บาท

ลงชื่อ

( นางสุณี เจ๊ะจาโรจน์ )

ผู้อำนวยการกองคลัง

เรียน นายกองการบริหารส่วนตำบลปริก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 24,100.00 บาท

ลงชื่อ

( นายอุดม รัตนะเพ็ง )

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รก.ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปริก

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 24,100.00 บาท

ลงชื่อ

( นางปริศนา หนีมสา )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลปริก

วันที่

จ่ายเป็น

△ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาเสเดา บัญชี

เลขที่ 016342466053

เลขที่เช็ค 08110177 ลงวันที่ 17/2/63

จำนวนเงิน 24,100.00 บาท (สองหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปริก

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

( นางปริศนา หนีมสา )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลปริก

ลงชื่อ

ผู้มีอำนาจลงนาม

( นายไสว จูเท่า )

นิติกร

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 24,100.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน (1)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

( )

ผู้รับเงิน (2)

ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 24,100.00 บาท

ลงชื่อ

ผู้จ่ายเงิน

( นางสุณี เจ๊ะจาโรจน์ )

ตำแหน่ง

วันที่

ผู้อำนวยการกองคลัง

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :