

## ใบเบิกเงิน


## กองทุนสุขภาพตำบลท่าเรือ

ที่ ๐๖/๒๕๖๐


วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรียน นาย กงค์การบริการส่วนตำบลท่าเรือ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลท่าเรือ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุน ปี ๒๕๖๐ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนสุขภาพตำบลท่าเรือ จำนวน ๔๖,๑๒๙.๐๐ บาท (สี่หมื่นหกพันหนึ่งร้อยยี่สิบเก้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนสุขภาพตำบลท่าเรือ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๖๐๐.๐๐ บาท (หกร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวสุวิมล โดงกุล จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ  ผู้ขอเบิก  
( นายบิณฑ์ เลขากุล )  
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๑๖๒,๘๙๕.๗๘ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นสองพันแปดร้อยเก้าสิบห้าบาทเจ็ดสิบบแปดสตางค์)

ลงชื่อ   
( นางสาวสุวิมล โดงกุล )  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ

วันที่ 02 ธ.ค. 2560

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น


เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๖๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ   
( นางสาวอามิณา กรมเมือง )

ผู้อำนวยการกองคลัง


วันที่ 02 ธ.ค. 2560

เรียน นาย ก  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๖๐๐.๐๐ บาทลงชื่อ   
( นายบิณฑ์ เลขากุล )  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่ 02 ธ.ค. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้



จำนวนเงิน ๖๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ   
( นายบาเสด ยาพระจันทร์ )  
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

วันที่ 02 ธ.ค. 2560

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเปลี่ยน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคารธนาคาร ธกส.ท่าแพ  
บัญชีเลขที่ ๐๑๐๗๕๒๔๒๕๕๗๕  
เลขที่เช็ค ... 1133 2612 ... ลงวันที่ 6 ธ.ค. 2559  
จำนวนเงิน ๖๐๐.๐๐ บาท (หกร้อยบาทถ้วน)  
จ่ายให้ นางสาวสุวิมล โดงกุล

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม  
( นายบาเสด ยาพระจันทร์ )  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือลงชื่อ   
( นายอับรอฮิม อุฟิมมา )  
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล  
ท่าเรือ

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๖๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ   
( น.ส. สุวิมล โดงกุล ) ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง ผอ. กองสาธารณสุขฯ.

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ 6 ธ.ค. 2559

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๖๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน  
( นางสาวอามิณา กรมเมือง )

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 6 ธ.ค. 2559

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ : ค่าเบี้ยประชุมอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ (สำรองจ่าย)