

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลท่าเรือ

ที่ ๑๑/๒๕๖๐

วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐

เรียน นาย กงศ์กรบริการส่วนตำบลท่าเรือ

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 ๒๕๐.๐๐ บาท (สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสารหลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นายบัณฑิต เลชะกุล จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ( นายบัณฑิต เลชะกุล ) ผู้ขอเบิก  
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๒๓๓,๓๙๕.๗๘ บาท (สองแสนสามหมื่นสามพันสามร้อยเก้าสิบบาทบาทเจ็ดสิบบแปดสตางค์)  
ลงชื่อ ( นายบัณฑิต เลชะกุล )  
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ  
วันที่ 24 ม.ค. 2560

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๒๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ ( นางสาวอามิณา กรมเมือง )  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง  
วันที่ 24 ม.ค. 2560

เรียน นาย ก  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๒๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ ( นายบัณฑิต เลชะกุล )  
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ  
วันที่ 24 ม.ค. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๒๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ ( นายบาเสด ยาพระจันทร์ )  
ตำแหน่ง นาย กงศ์กรบริการส่วนตำบลท่าเรือ  
วันที่ 24 ม.ค. 2560

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธ.ก.ส.ท่าแพ  
บัญชีเลขที่ ๐๑๐๗๕๒๔๒๕๙๗๕  
เลขที่เช็ค 11332315 ลงวันที่ 26 ม.ค. 2560  
จำนวนเงิน ๒๕๐.๐๐ บาท (สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)  
จ่ายให้ นายบัณฑิต เลชะกุล

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ ( นายบาเสด ยาพระจันทร์ ) ผู้มีอำนาจลงนาม  
ตำแหน่ง นาย กงศ์กรบริการส่วนตำบลท่าเรือ  
ลงชื่อ ( นายอิบรอฮิม อหัมมา ) ผู้มีอำนาจลงนาม  
ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๒๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ ( นาง อรุณี อรปรณี ) ผู้รับเงิน (๑)  
ตำแหน่ง ( )  
ลงชื่อ ( ) ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง ( )  
วันที่ 26 ม.ค. 2560

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๒๕๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ ( นางสาวอามิณา กรมเมือง ) ผู้จ่ายเงิน  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง  
วันที่ 26 ม.ค. 2560

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ ขอเบิกเงินค่าเลี้ยงรับรองการประชุมคณะกรรมการ จำนวน ๑ ครั้ง เป็นเงิน ๒๕๐ บาท เพื่อจ่ายให้แก่ นายบัณฑิต เลชะกุล (สำรองจ่าย)