

โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 50/2564

วันที่ 1 มีนาคม 2564

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง ปีงบประมาณ 2564 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง จำนวน 470,000.00 บาท (สี่แสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 180.00 บาท (หนึ่งร้อยแปดสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงินจำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน กรมสรรพากร จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นายศราวุธ สายสิงห์) ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทราวยการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 371,085.68 บาท (สามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันแปดสิบบาทหกสิบแปดสตางค์)

ลงชื่อ (นางสาวพิมพ์พิชญ์ ศรีหนูสุด)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
วันที่ - 1 ส.ค. 2564
(นางสาวพรพนา หนูทวี)
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 180.00 บาท
ลงชื่อ (นางอารีย์ วิทยารัฐ)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ - 1 ส.ค. 2564

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 180.00 บาท

ลงชื่อ (นายพิทพล ศิริธร)
ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาล รักษาราชการแทน ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง
วันที่ - 2 ส.ค. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 180.00 บาท

ลงชื่อ (นายพิทพล ศิริธร)
ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาล รักษาราชการแทน ปลัดเทศบาล ปฏิบัติหน้าที่
วันที่ - 2 ส.ค. 2564

จ่ายเป็น
△ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ชนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 010452594179
เลขที่เช็ค 38317469 ลงวันที่ - 2 ส.ค. 2564
จำนวนเงิน 180.00 บาท (หนึ่งร้อยแปดสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ กรมสรรพากร

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ (นายศราวุธ สายสิงห์) ผู้มีอำนาจลงนาม
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ลงชื่อ (นายพิทพล ศิริธร) ผู้มีอำนาจลงนาม
ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาล รักษาราชการแทน ปลัดเทศบาล ปฏิบัติหน้าที่ นายก

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 180.00 บาท
ลงชื่อ (นางสาวเพ็ญภา หนูทวี) ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ลงชื่อ (นางสาวเพ็ญภา หนูทวี) ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง (นางสาวเพ็ญภา หนูทวี)
วันที่ - 3 ส.ค. 2564

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 180.00 บาท
ลงชื่อ (นางสาวเพ็ญภา หนูทวี) ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่ - 3 ส.ค. 2564

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



แบบยื่นรายการภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย
ตามมาตรา 59 แห่งประมวลรัษฎากร

สำหรับการหักภาษี ณ ที่จ่ายตามมาตรา 3 เศษ และมาตรา 50 (3) (4) (5)
กรณีการจ่ายเงินได้พึงประเมินตามมาตรา 40 (5) (6) (7) (8) และเสียภาษีตามมาตรา 48 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

ภ.ง.ด.3

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

เดือนที่จ่ายเงินได้พึงประเมิน

(ให้ทำเครื่องหมาย "✓" ลงใน "□" หน้าชื่อเดือน) พ.ศ. 2564.....

ชื่อผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย (หน่วยงาน) : สาขาที่

เทศบาลเมืองพัทลุง (กองทนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง)

ที่อยู่ : อาคาร..... - ห้องเลขที่..... - ชั้นที่..... หมู่บ้าน..... -

เลขที่ 49 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... - แยก..... -

ถนน สรินทร์ ตำบล/แขวง ดนาสวรรค์

อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด พัทลุง

รหัสไปรษณีย์ 074 - 615 610 , 085 - 640 3306

- (1) มกราคม (4) เมษายน (7) กรกฎาคม (10) ตุลาคม
 (2) กุมภาพันธ์ (5) พฤษภาคม (8) สิงหาคม (11) พฤศจิกายน
 (3) มีนาคม (6) มิถุนายน (9) กันยายน (12) ธันวาคม

- (1) ยื่นปกติ (2) ยื่นเพิ่มเติมครั้งที่

นำส่งภาษีตาม (1) มาตรา 3 เศษ (2) มาตรา 48 ทวิ (3) มาตรา 50 (3) (4) (5)

ใบแนบ ภ.ง.ด.3 ที่แนบมาพร้อมนี้ : จำนวน..... 2ราย
จำนวน..... 1แผ่น

มีรายละเอียดการหักเป็นรายผู้มีเงินได้ ปรากฏตาม
(ให้แสดงรายละเอียดในใบแนบ ภ.ง.ด.3 หรือในสื่อ
บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น)

หรือ

สื่อบันทึกในระบบคอมพิวเตอร์ ที่แนบมาพร้อมนี้ : จำนวน.....ราย
จำนวน.....แผ่น

(ตามหนังสือแสดงความประสงค์ฯ ทะเบียนรับเลขที่.....
หรือตามหนังสือขอตกลงการใช้งานฯ เลขอ้างอิงการลงทะเบียน.....)

สรุปรายการภาษีที่นำส่ง

จำนวนเงิน

1. รวมยอดเงินได้ทั้งสิ้น	18,000.00
2. รวมยอดภาษีที่นำส่งทั้งสิ้น	180.00
3. เงินเพิ่ม (ถ้ามี)	
4. รวมยอดภาษีที่นำส่งทั้งสิ้น และเงินเพิ่ม (2. + 3.)	180.00

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายการที่แจ้งไว้ข้างต้นนี้ เป็นรายการที่ถูกต้องและครบถ้วนทุกประการ

ลงชื่อ..... ธรรณี ไชย ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวกรรณิการ์ สมตา)

ตำแหน่ง พนักงานจ้างปฏิบัติงานกองทนฯ

ยื่นวันที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564



(ก่อนกรอกรายการ ดูคำชี้แจงด้านหลัง)

ลำดับที่	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (ของผู้มีเงินได้)	สาขาที่	วัน เดือน ปี ที่จ่าย	ประเภทเงินได้ (ถ้ามากกว่าหนึ่งประเภทให้กรอกหรือส่งไป)	อัตราภาษี ร้อยละ	จำนวนเงินที่จ่ายแต่ละประเภท เฉพาะฉบับหนึ่งๆ ในครั้งนั้น	รวมเงินภาษีที่หักและนำส่งในครั้งนั้น
	ชื่อ นายสมเฒ ที่อยู่ 406/8 ถ.รามสารค์ อ.เมือง จ.พัทลุง 93000	ชื่อสกุล ทองฤทธิ์รินทร์	3 มี.ค. 2564	1 ประเภทยืมเงินได้ (ถ้ามากกว่าหนึ่งประเภทให้กรอกหรือส่งไป)	1	9,000.00	90.00
	ชื่อ นางสาวกรรณิการ์ ที่อยู่ 38 ม.9 ต.ความแะพร้าว อ.เมือง จ.พัทลุง 93000	ชื่อสกุล สมคำ	3 มี.ค. 2564	1	1	9,000.00	90.00
	ชื่อ.....	ชื่อสกุล.....					
	ชื่อ.....	ชื่อสกุล.....					
	ชื่อ.....	ชื่อสกุล.....					
	ชื่อ.....	ชื่อสกุล.....					
	ชื่อ.....	ชื่อสกุล.....					
	ชื่อ.....	ชื่อสกุล.....					
	ชื่อ.....	ชื่อสกุล.....					
รวมยอดเงินได้และภาษีที่นำส่ง (นำไปรวมกับใบแนบ ภ.ง.ด.3 แผ่นอื่น (ถ้ามี))						18,000.00	180.00

(ให้กรอกลำดับที่ต่อเนื่องกันไปทุกแผ่นตามเงินได้แต่ละประเภท)

หมายเหตุ

- ให้ระบุว่าจ่ายเป็นค่าอะไร เช่น ค่าเช่าอาคาร ค่าตอบแทน ค่าวิชาชีพของแพทย์ ค่างก่อสร้าง รางวัล ส่วนลดหรือประโยชน์ใดๆ เนื่องจากกรมส่งเสริมการขาย รางวัลในการประกวด การแข่งขัน การชิงโชค ค่าจ้างแสดงภาพยนตร์ ร้องเพลงดนตรี ค่าจ้างทำของ ค่าขนส่งสินค้า ฯลฯ
- เงื่อนไขการหักภาษีให้กรอกดังนี้
 - หัก ณ ที่จ่าย กรอก 1
 - ออกให้ตลอดไป กรอก 2
 - ออกให้ครั้งเดียว กรอก 3

ลงชื่อ..... **อรุณจิตต์** ผู้จ่ายเงิน
 (..... นางสาวกรรณิการ์ สมคำ) (.....)
 ตำแหน่ง: พนักงานจ้างปฏิบัติงานกองทหาร
 ขึ้นวันที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564

(ประทับตรา
บริษัท/บุคคล
(ถ้ามี))

สถาบันส่งเสริมการศึกษาค้นคว้าวิจัย
RD Intelligence Center โทร. 1161

พิมพ์ที่ มี.ค. 2560