

## โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง

## ใบเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 65/2564

วันที่ 22 มิถุนายน 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 3,900.00 บาท (สามพันเก้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงินจำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ขอเบิก  
( นายศราวุธ สายสิงห์ )  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 729,359.75 บาท (เจ็ดแสนสองหมื่นเก้าพันสามร้อยห้าสิบบาทเจ็ดสิบห้าสตางค์)

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นางสาวพิมพ์พิชญ์ ศรีหนูสุด )  
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่ 22 มิ.ย. 2564

(นางสาวพรณา หนูฤทธิ์)  
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 3,900.00 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นางอารีย์ วิทยารัฐ )  
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 22 มิ.ย. 2564

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 3,900.00 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายพิชิตพล ศิริธร )  
รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง

วันที่ 22 มิ.ย. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน 3,900.00 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
( นายวาทิต ไทศาลศิลป์ )  
นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

วันที่ 22 มิ.ย. 2564

จ่ายเป็น  
Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ชานมดี  
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่  
010452594179

เลขที่เช็ค 44437485 ลงวันที่ 22 มิ.ย. 2564  
จำนวนเงิน 3,900.00 บาท (สามพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้  
นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม

( นายศราวุธ สายสิงห์ )  
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้มีอำนาจลงนาม

( นายวาทิต ไทศาลศิลป์ )  
นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 3,900.00 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (1)

(นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์)

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (2)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

วันที่ 22 มิ.ย. 2564

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 3,900.00 บาท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์)

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ 22 มิ.ย. 2564

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

# ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 22 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2564

ข้าพเจ้า นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์ ..... อยู่บ้านเลขที่ 23 หมู่ 5

ถนน ..... ตำบล อ่างทอง อำเภอ ศรีนครินทร์ จังหวัด ท้อง

ได้รับเงินจาก โครงการพัฒนาสุขภาพครอบครัวและเด็กด้อยโอกาสของเทศบาลเมืองพิษณุโลก  
เทศบาลเมืองพิษณุโลก ใช้งบประมาณ 2564 ..... ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการฝ่ายติดตาม ประเมินผล โครงการสุขภาพครอบครัวและเด็กด้อยโอกาส เทศบาลเมืองพิษณุโลก	3,000	-
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการฝ่ายเลขาฯ และเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานของเทศบาลเมืองพิษณุโลก	900	-
	3,900	-

จำนวนเงิน สามพันเก้าร้อยบาทถ้วน

(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตำแหน่ง.....

**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 1 9301 00004 22 9  
 Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. เพ็ญภา หนูฤทธิ์  
 Name Miss Pennapa  
 Last name Noorit

เกิดวันที่ 5 เม.ย. 2527  
 Date of Birth 5 Apr. 1984

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 23 หมู่ที่ 5 ต.อ่าทอง อ.ศรีนครินทร์  
 จ.พิจิตร

31 มี.ค. 2564  
 วันออกบัตร  
 31 Mar. 2021  
 Date of Issue

4 เม.ย. 2572  
 วันบัตรหมดอายุ  
 4 Apr. 2029  
 Date of Expiry

9311-04-03311448



**นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์**



**นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ์)**  
**พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ**