

โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่ 97/2564

วันที่ 30 กันยายน 2564

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองพัทลุง ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง ปีงบประมาณ 2564 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง จำนวน 470,000.00 บาท (สี่แสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพัทลุง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 112.46 บาท (หนึ่งร้อยสิบสองบาทสี่สิบหกสตางค์) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน กรมสรรพากร จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นายศราวุธ สายสิงห์) ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง (ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม)

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้กรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 305,117.61 บาท (สามแสนห้าพันหนึ่งร้อยสิบเจ็ดบาทหกสิบเอ็ดสตางค์)

ลงชื่อ (นางสาวพิมพ์พิชญ์ ศรีหนูสุด)
ตำแหน่ง (เจ้านักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน)

วันที่ 30 ก.ย. 2564 (นางสาวธีรพนา หนูทวี)
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 112.46 บาท

ลงชื่อ (นางอารีย์ วิทยารัฐ)
ตำแหน่ง (ผู้อำนวยการกองคลัง)

วันที่ 30 ก.ย. 2564

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 112.46 บาท

ลงชื่อ (นางจรินทร์ ชำผุด)
ตำแหน่ง (รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน ปลัดเทศบาลเมืองพัทลุง)

วันที่ - 1 ต.ค. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 112.46 บาท

ลงชื่อ (นายวาทิต ไพศาลศิลป์)
ตำแหน่ง (นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง)

วันที่ - 1 ต.ค. 2564

จ่ายเป็น

△ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/รณานัติ

△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 010452594179

เลขที่เช็ค 44437518

ลงวันที่ 1.2 ต.ค. 2564

จำนวนเงิน 112.46 บาท (หนึ่งร้อยสิบสองบาทสี่สิบหกสตางค์)

จ่ายให้

กรมสรรพากร

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ (นายศราวุธ สายสิงห์) ผู้มีอำนาจลงนาม(นายศราวุธ สายสิงห์)ตำแหน่ง (ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม)ลงชื่อ (นายวาทิต ไพศาลศิลป์) ผู้มีอำนาจลงนาม(นายวาทิต ไพศาลศิลป์)ตำแหน่ง (นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง)

นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 112.46 บาท

ลงชื่อ (นางสาวเพ็ญภา หนูทวี) ผู้รับเงิน (1)ตำแหน่ง (นางสาวเพ็ญภา หนูทวี)ลงชื่อ (พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ) ผู้รับเงิน (2)ตำแหน่ง (พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ)วันที่ 19 ต.ค. 2564

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 112.46 บาท

ลงชื่อ (นางสาวเพ็ญภา หนูทวี) ผู้จ่ายเงินตำแหน่ง (นางสาวเพ็ญภา หนูทวี)ตำแหน่ง (พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ)วันที่ 19 ต.ค. 2564

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



แบบยื่นรายการภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย

ตามมาตรา 3 เดรต และมาตรา 69 ทวิ
และการเสียภาษีตามมาตรา 65 จีตวา แห่งประมวลรัษฎากร

ภ.ง.ด.53

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

นำส่งภาษีตาม

ชื่อผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย (หน่วยงาน) : สาขาที่

- (1) มาตรา 8 เดรต แห่งประมวลรัษฎากร
- (2) มาตรา 65 จีตวา แห่งประมวลรัษฎากร
- (3) มาตรา 69 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

เทศบาลเมืองพัทลุง

ที่อยู่ : อาคาร..... - ห้องเลขที่..... - ชั้นที่..... - หมู่บ้าน..... - เลขที่..... 49 หมู่ที่..... - ตรอก/ซอย..... - แยก..... - ถนน.....

ยื่นปกติ ยื่นเพิ่มเติมครั้งที่.....

สนับทึบ..... ตำบล/แขวง..... คูหาสวรรค์

อำเภอ/เขต..... เมือง..... จังหวัด..... พัทลุง

รหัสไปรษณีย์ 074 - 615 610 , 099 316 3472

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

- | | | | |
|---|---------------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> (1) มกราคม | <input type="checkbox"/> (4) เมษายน | <input type="checkbox"/> (7) กรกฎาคม | <input checked="" type="checkbox"/> (10) ตุลาคม |
| <input type="checkbox"/> (2) กุมภาพันธ์ | <input type="checkbox"/> (5) พฤษภาคม | <input type="checkbox"/> (8) สิงหาคม | <input type="checkbox"/> (11) พฤศจิกายน |
| <input type="checkbox"/> (3) มีนาคม | <input type="checkbox"/> (6) มิถุนายน | <input type="checkbox"/> (9) กันยายน | <input type="checkbox"/> (12) ธันวาคม |

สำหรับบันทึกข้อมูลจากระบบ TCL

มีรายละเอียดการหักเป็นรายผู้มีเงินได้ ปรากฏตาม
(ให้แสดงรายละเอียดในใบแนบ ภ.ง.ด.53 หรือในสื่อ
บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น)

ใบแนบ ภ.ง.ด.53 ที่แนบมาพร้อมนี้ : จำนวน.....1.....ราย
จำนวน.....1.....แผ่น


หรือ

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

(ตามหนังสือแสดงความประสงค์ฯ ทะเบียนรับเลขที่.....
หรือตามหนังสือข้อตกลงการใช้งานฯ เลขอ้างอิงการลงทะเบียน.....)

สรุปรายการภาษีที่นำส่ง	จำนวนเงิน
1. รวมยอดเงินได้ทั้งสิ้น	11,245.79
2. รวมยอดภาษีที่นำส่งทั้งสิ้น	112.46
3. เงินเพิ่ม (ถ้ามี)	0.00
4. รวมยอดภาษีที่นำส่งทั้งสิ้น และเงินเพิ่ม (2. + 3.)	112.46

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายการที่แจ้งไว้ข้างต้นนี้ เป็นรายการที่ถูกต้องและครบถ้วนทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวเพ็ญภา หนุฤทธิ์)
ตำแหน่ง..... พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ยื่นวันที่ 19 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564



(ก่อนกรอกรายการ ดูค่าชี้แจงด้านหลัง)

ลำดับที่	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (ของผู้มีเงินได้) ชื่อและที่อยู่ของผู้มีเงินได้ (ให้ระบุให้ชัดเจนว่าเป็น บริษัทจำกัด หรือห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล และใช้ระบุเลขที่ ตราออก/ชอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด) ชื่อ หลักทะเบียนกรมการทะเบียน ที่ 0 9 3 3 5 6 0 0 0 1 2 6 1 ชื่อ หลัก 369/1 อ.รามนคร อ.เมือง จ.พิจิตร ที่อยู่	สาขาที่ 0 0 0 0 0	รายละเอียดเกี่ยวกับการจ่ายเงิน				จำนวนเงินภาษี ที่หักและนำส่งในครั้งนั้น	
			วัน เดือน ปี ที่จ่าย	ประเภทเงินได้ พึงประเมินที่จ่าย	อัตรา ภาษี ร้อยละ	จำนวนเงินที่จ่ายในครั้งนั้น		
	ชื่อ..... ที่อยู่.....		19 ต.ค. 2564	ค่าวัสดุสำนักงาน	1	11,245.79	112.46	
	ชื่อ..... ที่อยู่.....							
	ชื่อ..... ที่อยู่.....							
	ชื่อ..... ที่อยู่.....							
	ชื่อ..... ที่อยู่.....							
	ชื่อ..... ที่อยู่.....							
	ชื่อ..... ที่อยู่.....							
รวมยอดเงินได้และภาษีที่นำส่ง (นำไปรวมกับใบแนบ ภ.ง.ด.53 แผ่นอื่น (ถ้ามี))							11,245.79	112.46

(ให้กรอกลำดับที่ต่อเนื่องกันไปทุกแผ่น)

หมายเหตุ 1 ให้ระบุว่าจะจ่ายเป็นค่าอะไร เช่น ค่านายหน้า ค่าแห่งกิตติคุณ ดอกเบี้ยเงินฝาก ดอกเบี้ยตัวเงิน เงินปันผล เงินส่วนแบ่งกำไร ค่าเช่าอาคาร ค่าสอบบัญชี ค่าออกแบบ ค่าก่อสร้างโรงเรียน ค่าซื้อเครื่องพิมพ์ดีด ค่าซื้อพืชผลทางการเกษตร (ยางพารา มันสำปะหลัง ปอ ข้าว ฯลฯ) ค่าจ้างทำของ ค่าจ้างโฆษณา รางวัล ส่วนลดหรือประโยชน์ใดๆ เนื่องจากกรมส่งเสริมการค้าขาย รางวัลในการประกวด การแข่งขัน การชิงโชค ค่าขนส่งสินค้า ค่าเบี้ยประกันวินาศภัย

2 เส้นขีดการหักภาษี ณ ที่จ่ายให้กรอกดังนี้
 หัก ณ ที่จ่าย กรอก 1
 ออกภาษีให้ กรอก 2



ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
 (นางสาวเพ็ญภา นนฤทธิ์)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 ธันวาคม 19 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564


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

ชื่อ นามสกุล น.ส. เพ็ญภา หนูฤทธิ
 Name Miss Pennapa
 Last name Noorit
 เกิดที่ 5 เม.ย. 2527
 Date of birth 5 Apr. 1984
 ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 23 หมู่ที่ 5 ต.บางทอง อ.ศรีนครินทร์
 จ.พิจิตร
 31 เม.ย. 2554
 วันออกบัตร 27 เม.ย. 2554
 Date of issue 27 Apr. 2014

4 เม.ย. 2572
 วันหมดอายุ 4 Apr. 2029
 9311-04-03211448



สำเนาถูกต้อง



(นางสาวเพ็ญภา หนูฤทธิ)
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ