

โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ประจำปีงบประมาณ 2564

ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย

ที่ 03/2564

วันที่ 9 สิงหาคม 2564

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลน่าน้อย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย ประจำปีงบประมาณ 2564 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักงานเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย จำนวน 167,455.00 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักงานเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน่าน้อย มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 4,500.00 บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นาย ปฐวี สุวรรณโรจน์ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางดวงพร นาคะ ผู้ขอเบิก
(นางดวงพร นาคะ)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 309,934.39 บาท (สามแสนเก้าพันเก้าร้อยสามสิบบาทสามสตางค์)

ลงชื่อ นางกัญญา ศรีรัฐจิ
(นางกัญญา ศรีรัฐจิ)
นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ ๑๓ ส.ค. ๒๕๖๔

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 4,500.00 บาท

ลงชื่อ นางอภิสร นิคมรัตน์
(นางอภิสร นิคมรัตน์)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๑๓ ส.ค. ๒๕๖๔

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลน่าน้อย
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 4,500.00 บาท

ลงชื่อ ทวี จันทร์อ่อน
(ทวี จันทร์อ่อน)
ปลัดเทศบาลตำบลน่าน้อย
วันที่ 13 ส.ค. ๒๕๖๔

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 4,500.00 บาท

ลงชื่อ นายโชค กิจฉาโณ
(นายโชค กิจฉาโณ)
นายกเทศมนตรีตำบลน่าน้อย
วันที่ 13 ส.ค. ๒๕๖๔

จ่ายเป็น
△ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัต
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่
010342584659
เลขที่เช็ค 34650979 ลงวันที่ 13 ส.ค. ๒๕๖๔
จำนวนเงิน 4,500.00 บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ นาย ปฐวี สุวรรณโรจน์

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ทวี จันทร์อ่อน ผู้มีอำนาจลงนาม
(ทวี จันทร์อ่อน)
ปลัดเทศบาลตำบลน่าน้อย
ลงชื่อ นางดวงพร นาคะ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางดวงพร นาคะ)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 4,500.00 บาท
ลงชื่อ นาย ปฐวี สุวรรณโรจน์ ผู้รับเงิน (1)
(นาย ปฐวี สุวรรณโรจน์)
ตำแหน่ง นาย ปฐวี สุวรรณโรจน์
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
(_____)
ตำแหน่ง _____
วันที่ 13 ส.ค. ๒๕๖๔

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 4,500.00 บาท
ลงชื่อ นางสาวสินาสรณ์ จิตรภักดี ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวสินาสรณ์ จิตรภักดี)
ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข
วันที่ 13 ส.ค. ๒๕๖๔

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :