

โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ประจำปีงบประมาณ 2564

ใบเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ที่ 05/2564

วันที่ 1 กันยายน 2564

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ประจำปีงบประมาณ 2564 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักงานเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย จำนวน 167,455.00 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักงานเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 3,846.00 บาท (สามพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน บริษัท สยามนครินทร์ จำกัด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางดวงพร นาคะ ผู้ขอเบิก
(นางดวงพร นาคะ)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 397,088.39 บาท (สามแสนเก้าหมื่นเจ็ดพันแปดสิบบาทสามสิบเก้าสตางค์)

ลงชื่อ นางกัญญา ศรีจิจ
(นางกัญญา ศรีจิจ)
นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๔

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 3,846.00 บาท

ลงชื่อ นางอภิสราน นิคมรัตน์
(นางอภิสราน นิคมรัตน์)
ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ ๑๕ ก.ย. ๒๕๖๔

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลน้ำน้อย
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 3,846.00 บาท

ลงชื่อ ทวีสินทรอิน
(ทวีสินทรอิน)
ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย

วันที่ 1๐ ก.ย. ๒๕๖๔

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 3,846.00 บาท

ลงชื่อ นายคมกฤช นนทะสร
(นายคมกฤช นนทะสร)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

วันที่ 1๐ ก.ย. ๒๕๖๔

จ่ายเป็น
Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแผลงเงิน/ธนาณัติ
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 010342584659

เลขที่เช็ค 45324565 ลงวันที่ 1๕ ก.ย. ๒๕๖๔
จำนวนเงิน 3,846.00 บาท (สามพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ บริษัท สยามนครินทร์ จำกัด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ นายคมกฤช นนทะสร ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายคมกฤช นนทะสร)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย

ลงชื่อ นางดวงพร นาคะ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางดวงพร นาคะ)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 3,846.00 บาท

ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1)
(ผู้รับเงิน (1))

ตำแหน่ง ผู้รับเงิน (2)
ลงชื่อ ผู้รับเงิน (2)
(ผู้รับเงิน (2))

ตำแหน่ง ผู้รับเงิน (2)
วันที่ 16 ก.ย. ๒๕๖๔

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 3,846.00 บาท

ลงชื่อ นางสาวสินภรณ์ จิตรภักดี ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวสินภรณ์ จิตรภักดี)

ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข
วันที่ 16 ก.ย. ๒๕๖๔

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :