

โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย ประจำปีงบประมาณ 2564

ใบเบิกเงิน

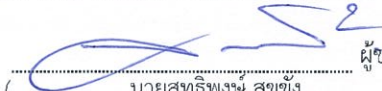
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย

ที่ 13/2564

วันที่ 3 พฤศจิกายน 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 มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 3,746.00 บาท (สามพันเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน บริษัท สยามนครินทร์ จำกัด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ  ผู้ขอเบิก
(นายสุทธิพงษ์ สุขขิง)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม


ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 565,038.86 บาท (ห้าแสนหกหมื่นห้าพันสามสิบบาทแปดสิบบาทแปดสิบบาทแปดสตางค์)

ลงชื่อ  (นางกัญญา ศรีรุจี)
นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔


เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 3,746.00 บาท

ลงชื่อ  (นางสาวนันทพร ศรีสุวรรณ)
หัวหน้าฝ่ายพัฒนารายได้ รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลน้ำน้อย
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 3,746.00 บาท

ลงชื่อ  (ทวี จันทרון)
ปลัดเทศบาลตำบลน้ำน้อย
วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔

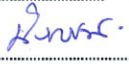
อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 3,746.00 บาท

ลงชื่อ  (นายคมกฤษ นนทะสร)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย
วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔


จ่ายเป็น
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัต
Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 010342584659 เลขที่เช็ค 45394574 ลงวันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔
จำนวนเงิน 3,746.00 บาท (สามพันเจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)
จ่ายให้ บริษัท สยามนครินทร์ จำกัด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายคมกฤษ นนทะสร)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน นายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย
ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวสินารณ จิตรภักดี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 3,746.00 บาท
ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง _____
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง _____
วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔



ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 3,746.00 บาท
ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวสินารณ จิตรภักดี)
ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข
วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :