

โครงการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปี ๒๕๖๔

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อปต.บ้าน

ที่ ๕๙

วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๔

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลบ้าน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อปต.บ้าน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปี ๒๕๖๔ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน ๓๑๘.๐๐ บาท (สามแสนสองหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยสี่สิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑,๔๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ฉบับ มาให้ที่เจ้าหน้าที่ด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน สำนักเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก _____
 ตำแหน่ง _____ (นางสาวบุษราคิริ คงที่)
 ทั้งหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข
 ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๔

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เท็น
ควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มี
ยอดเงินคงเหลือ ๑,๔๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านสี่แสนสองหมื่นแปดพัน
หนึ่งร้อยเจ็ดสิบบาทสิบสี่สตางค์)

ลงชื่อ _____ (นายอับดุลกอเดร์ การีนา)
 ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ
 วันที่ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๔

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๑,๔๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____ (นางกัลยา ศศิเมธุล)
 ผู้อำนวยการกองคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย
 วันที่ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๔

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลบ้าน
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑,๔๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ ๗๗๐. ๘๗๗- (ลือศักดิ์ ธรรมโภสกhan)
 ปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลบ้าน
 วันที่ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๔

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๑,๔๕๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____ (นายมารอสตี ใจะ)
 วันที่ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๔

จ่ายเป็น
 Δ เช็คชีดครัวม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
 Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
 Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่
 ๐๓๐๑๒๘๘๘๘๘๘๘๘๘๘
 เลขที่เช็ค ลงวันที่
 จำนวนเงิน ๑,๔๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
 จ่ายให้ สำนักเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบอนุญาต _____
 ลงชื่อ _____ (ลือศักดิ์ ธรรมโภสกhan)
 ปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลบ้าน
 ลงชื่อ _____ (นายอับดุลกอเดร์ การีนา)
 ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 วันที่ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๔

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑,๔๕๐.๐๐ บาท
 ลงชื่อ ๗๗๐. ๘๗๗- (ลือศักดิ์ ธรรมโภสกhan) ผู้รับเงิน (๑)
 ตำแหน่ง _____
 ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)
 ตำแหน่ง _____
 วันที่ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๔

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑,๔๕๐.๐๐ บาท
 ลงชื่อ _____ (นางกัลยา ศศิเมธุล)
 ผู้อำนวยการกองคลัง
 วันที่ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๔

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
 หมายเหตุ :