

โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอางของผู้บริโภคในชุมชน ตำบลโคก

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกชะงาย

ที่ ๒๑/๒๕๖๔

วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกชะงาย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอางของผู้บริโภคในชุมชน ตำบลโคกชะงายปี ๒๕๖๔ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รพ.สต.บ้านโคกชะงาย จำนวน ๒๒,๑๖๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รพ.สต.บ้านโคกชะงาย มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๒๒,๑๖๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน อสม.อนามย์บ้านโคกชะงาย จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง _____
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักทายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๕๑๖,๒๘๔.๓๒ บาท (ห้าแสนหนึ่งหมื่นหกพันสองร้อยแปดสิบสี่บาทสามสิบสองสตางค์)

ลงชื่อ _____
(นางสาววรรณา พันเศษ)
หัวหน้าฝ่ายปกครอง

วันที่ 25 ก.ค. 2564

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๒๒,๑๖๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นางสาวกาญจนา พิเศษ)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ 25 ก.ค. 2564

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๒๒,๑๖๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นางลัญจนา คงสุวรรณ)
ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย

วันที่ 25 ก.ค. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน ๒๒,๑๖๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย

วันที่ 25 ก.ค. 2564

จ่ายเป็น
△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชนาณัติ
△ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)
△ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา พัทลุง บัญชีเลขที่ ๐๑๐๔๕๒๕๕๗๐๖๒
เลขที่เช็ค ๓๖๔๕๐๑๖๘ ลงวันที่
จำนวนเงิน ๒๒,๑๖๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้
อสม.อนามย์บ้านโคกชะงาย

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย
ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวสุธีธรรม ทองแก้ว)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๒๒,๑๖๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง _____
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)
(นางสาว ชมณิศา ธรรมเพชร)

ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๒๒,๑๖๐.๐๐ บาท
ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

วันที่ 27 ก.ค. 2564