

## โครงการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชน ปี ๒๕๖๔

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกชะงาย

ที่ ๘/๒๕๖๔

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกชะงาย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชน ปี ๒๕๖๔ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกชะงาย จำนวน ๑๐,๓๕๖.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกชะงาย มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑๐,๓๕๖.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน รพ.สต.บ้านโคกชะงาย จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก  
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)  
ตำแหน่ง .....  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๒๙๖,๑๘๙.๓๒ บาท (สองแสนเก้าหมื่นหกพันหนึ่งร้อยแปดสิบบาทสามสิบบาทสองสตางค์)

ลงชื่อ .....  
(นางสาววรรณมา พันเศษ)  
หัวหน้าฝ่ายปกครอง

วันที่ 21 S.A. 2563

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๑๐,๓๕๖.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....  
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)  
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ 21 S.A. 2563

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๐,๓๕๖.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....  
(นางลัญจนา คงสุวรรณ)  
ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย

วันที่ 21 S.A. 2563

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน ๑๐,๓๕๖.๐๐ บาท

ลงชื่อ .....  
(นายเสถียร ธรรมเพชร)  
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย

วันที่ 21 S.A. 2563

จ่ายเป็น  
△ เชื้อชุดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัตติ  
△ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
△ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา พัทลุง บัญชีเลขที่ ๐๑๐๔๕๒๕๙๗๐๖๒  
เลขที่เช็ค ๓๖๔๕๐๑๕๕ ลงวันที่ .....  
จำนวนเงิน ๑๐,๓๕๖.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)  
จ่ายให้  
รพ.สต.บ้านโคกชะงาย

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นายเสถียร ธรรมเพชร)  
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม  
(นางสาวสุธีธรรม ทองแก้ว)  
ผู้อำนวยการกองคลัง

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๐,๓๕๖.๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง .....  
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง .....  
วันที่ .....

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๐,๓๕๖.๐๐ บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง .....  
วันที่ 29 S.A. 2563

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :