

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุขอเช่าเชื่อมด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (รพ.สต.บ้านไม้ฝาด)

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนา

ที่ 24/2564

วันที่ 23 กันยายน 2564

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกาญจนา

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.กาญจนา ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุขอเช่าเชื่อมด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (รพ.สต.บ้านไม้ฝาด) ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้ฝาด (รพ.สต.ไม้ฝาด) จำนวน 15,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้ฝาด (รพ.สต.ไม้ฝาด) มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 15,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว ทั้งนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน เงินบำรุงสถานีอนามัยบ้านไม้ฝาด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นางสาวอชิณ ลอดิง ผู้ขอเบิก
(นางสาวอชิณ ลอดิง)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ได้ตรวจสอบเอกสารแนบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 455,436.28 บาท (สี่แสนห้าหมื่นห้าพันสี่ร้อยสามสิบหกบาทยี่สิบแปดสตางค์)

ลงชื่อ นายชัชวาล ไพจิตร
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
วันที่ 23 ก.ย. 2564

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ นางชัชชียะห์ จาราว
(นางชัชชียะห์ จาราว)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ ศึกษาราชการแทนผู้อำนวยการกอง
วันที่ 23 ก.ย. 2564

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ นายชัชวาล ไพจิตร
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนา
วันที่ 23 ก.ย. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ นายชัชวาล ไพจิตร
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ปลัดอบต.กาญจนา ปฏิบัติหน้าที่ นายกอบต.กาญจนา
วันที่ 23 ก.ย. 2564

จ่ายเป็น
△ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/รนามัต
△ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาแจ้ง บัญชี
เลขที่ 018552823391
เลขที่เช็ค 42798748 ลงวันที่ 23 ก.ย. 2564
จำนวนเงิน 15,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
จ่ายให้ เงินบำรุงสถานีอนามัยบ้านไม้ฝาด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ นายชัชวาล ไพจิตร ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายชัชวาล ไพจิตร)
ปลัดอบต.กาญจนา ปฏิบัติหน้าที่ นายกอบต.กาญจนา

ลงชื่อ นางชัชชียะห์ จาราว ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางชัชชียะห์ จาราว)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ นางชัชชียะห์ จาราว ผู้รับเงิน (1)
(นางชัชชียะห์ จาราว)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินกองทุนฯ
ลงชื่อ นางชัชชียะห์ จาราว ผู้รับเงิน (2)
(นางชัชชียะห์ จาราว)
ตำแหน่ง นางชัชชียะห์ จาราว
วันที่ 23 ก.ย. 2564

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 15,000.00 บาท

ลงชื่อ นางชัชชียะห์ จาราว ผู้จ่ายเงิน
(นางชัชชียะห์ จาราว)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินกองทุนฯ
วันที่ 23 ก.ย. 2564

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :