

## โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสม.น้อย นักจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนโคกชะงาย ปี ๒๕๖๔

ใบเบิกเงิน


กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกชะงาย

ที่ ๒๕/๒๕๖๔

วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลโคกชะงาย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสม.น้อย นักจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนโคกชะงาย ปี ๒๕๖๔ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รพ.สต.บ้านโคกชะงาย จำนวน ๑๕,๖๔๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รพ.สต.บ้านโคกชะงาย มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑๕,๖๔๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน อสม.อนามัยบ้านโคกชะงาย จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ  ผู้ขอเบิก  
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)  
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ห้กรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๔๓๔,๒๒๙.๓๒ บาท (สี่แสนสามหมื่นสี่พันสองร้อยยี่สิบบาทสามสิบสองสตางค์)

ลงชื่อ   
(นางสาววรรณมา พันเศษ)  
หัวหน้าฝ่ายปกครอง  
วันที่ 25 ก.ค. 2564

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่าย  
จำนวน ๑๕,๖๔๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ   
(นางสาวกาญจนา พลเพิ่ม)  
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ  
วันที่ 25 ก.ค. 2564

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑๕,๖๔๐.๐๐ บาท




ลงชื่อ   
(นางลัญจนา คงสุวรรณ)  
ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย  
วันที่ 25 ก.ค. 2564

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน ๑๕,๖๔๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ   
(นายเสถียร ธรรมเพชร)  
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย  
วันที่ 25 ก.ค. 2564

จ่ายเป็น  
△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ  
△ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
△ ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา พัทลุง บัญชีเลขที่ ๐๑๐๔๕๒๕๙๗๐๖๒  
เลขที่เช็ค ๓๖๔๕๐๑๗๒ ลงวันที่ .....  
จำนวนเงิน ๑๕,๖๔๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน)  
จ่ายให้  
อสม.อนามัยบ้านโคกชะงาย

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

## หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑๕,๖๔๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (๑)  
(นางสาวกัญญา พลเพิ่ม)  
ตำแหน่ง   
ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (๒)  
(นางสาวชนมฉวี ธรรมเพชร)  
ตำแหน่ง .....  
วันที่ .....

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑๕,๖๔๐.๐๐ บาท  
ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน  
(นางสาวกัญญา พลเพิ่ม)  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ  
วันที่ 27 ก.ค. 2564

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ