


ฎีกาเบิกเงิน
กองทุนสุขภาพตำบลอบต.ท่าพุทรา

เลขที่ L0447.011/2564

วันที่ จัดทำ 9/02/2564

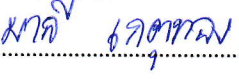
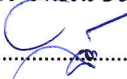
เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล อบต.ท่าพุทรา

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าพุทรา จำนวนเงิน 25,780.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 500.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ชุด มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางมาลี เกตุทอง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ  ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)
(นางสมจิตร กลางนา)
ตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

| | |
|--|---|
| ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 233,108.92 บาท ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นางสาวจิณภัค บาอินทร์) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีฯ วันที่ 11 ก.พ. 2564 | เรียน เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล อบต.ท่าพุทรา เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ  (นางสาวจิณภัค บาอินทร์) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่ 11 ก.พ. 2564 |
| เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล อบต.ท่าพุทรา เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ  (นายทัย สมโภชน์) เลขานุการกองทุนฯ วันที่ 11 ก.พ. 2564 | อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 500.00 บาท ลงชื่อ  (นายสิทธิศักดิ์ ซาเวียง) ประธานคณะกรรมการกองทุนฯ วันที่ 11 ก.พ. 2564 |
| จ่ายเป็น Δ เชื้อซีดีคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร ธกส.ท่าพุทรา บัญชีเลขที่ 0820163204 เลขที่เช็ค 23869402 ลงวันที่ 16 ก.พ. 2564 จำนวนเงิน 500.00 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ นางมาลี เกตุทอง | ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นายสิทธิศักดิ์ ซาเวียง) ลงชื่อ  ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นายจิระศักดิ์ นิลจินดา) |

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

| | |
|---|--|
| ได้รับเงินจำนวน 500.00 บาท ลงชื่อ  ผู้รับเงิน (1) (นางมาลี เกตุทอง) ผู้รับจ้าง วันที่ 16 ก.พ. 2564 | ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 500.00 บาท ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน (นางสาวจิณภัค บาอินทร์) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีฯ วันที่ 16 ก.พ. 2564 |
|---|--|

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ