องค์การบริหารส่วนตำบลบานา

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนงานสาธารณสุข

งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น

รายจ่าย ค่าใช้สอย

ประเภทรายจ่าย รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น ๆ

เลขที่ผู้เบิก 65-03-00223-5320300-00011

เลขที่คลังรับ 01044/65

วันที่จัดทำ 22 มิถุนายน 2565

วันที่คลังรับ 23 มิ.ย. 2565

รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	5,700	93	
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	399	07	
จำนวนเงินที่ขอเบิก	**6,100**	**00**	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	0	00	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	**6,100**	**00**	ขอเบิกเงินค่าวัสดุอุปกรณ์ เพื่อใช้ในโครงการป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป็นเงิน 6,100.- บาท

(ตัวอักษร) **(หกพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)**

หน่วยงานผู้เบิก กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

(ลงชื่อ).....หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก

(นายอับดุลกอเดร์ การีนา)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

วันที่ 22 มิ.ย. 2565

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้

แหล่งเงินที่ขอเบิก	คงเหลือยกมา	คงเหลือยกไป
เงินอุดหนุนระบุวัตถุประสงค์/เฉพาะกิจ	6,850.00	750.00

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(นางโรสมะห์ ศาสน์พิสุทธิกุล)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

วันที่ 23 มิ.ย. 2565

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจฎีกา

(นางหาบือเสาะ สัตยานันท์)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ตำแหน่ง.....

วันที่ 23 มิ.ย. 2565

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....

(นางกัลยา ศศิมณฑล)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่ 23 มิ.ย. 2565

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....

(ลือศักดิ์ ธรรมโสภณ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบานา

วันที่ 28 มิ.ย. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวน 6,100.00 บาท

(ลงชื่อ).....

(นายมะรอสดี เงาะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบานา

วันที่ 28 มิ.ย. 2565

ธนาคาร..... บัญชีเลขที่.....

เลขที่เช็ค 4880722 ลงวันที่ 28 มิ.ย. 2565

จำนวนเงิน 6,100.00 บาท (หกพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

จ่ายให้ ร้านฉิ่น จง ฮิน โดย นายสุวฤทธิ์ อมรพิศาลมิตร

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ 00018765 **ลงวันที่** 28 มิ.ย. 2565