

แบบสรุปรายงานการใช้เงิน

โครงการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็ก ศพด. อบต. ยะลา ประจำปี 2565

สรุปการใช้เงินในกิจกรรม

1. เจ้าหน้าที่หน่วยบริการให้บริการคัดกรองสุขภาพช่องปาก แก่เด็กนักเรียน ศพด.อบต.ยะลา
2. เจ้าหน้าที่หน่วยบริการให้บริการทาฟลูออไรด์เฉพาะที่แก่เด็กนักเรียน ศพด.อบต.ยะลา ตามเกณฑ์
3. ให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้และแนะนำการใช้เครื่องมือในการรักษาสุขภาพฟัน ที่ถูกต้องให้กับเด็กนักเรียน ศพด.อบต.ยะลา และ ครู.....

วันที่ 18 สิงหาคม 2565 สถานที่ องค์การบริหารส่วนตำบลยะลา.....

- | | | | |
|---|------------|-----------------------------|-----|
| 1. หมวดค่าตอบแทน..... | 1,200..... | | บาท |
| 1.1 วิทยากร..... | 1,200..... | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... | บาท |
| 1.2 เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม..... | | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... | บาท |
| 1.3 การประสานงาน..... | | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... | บาท |
| 2. หมวดค่าจ้าง..... | | | บาท |
| ค่าจ้าง..... | | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... | บาท |
| 3. หมวดค่าใช้สอย..... | 750..... | | บาท |
| 3.1 ค่าที่พัก..... | | บาท | |
| 3.2 ค่าอาหาร..... | | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... | บาท |
| 3.3 ค่าห้องประชุม..... | | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... | บาท |
| 3.4 ค่าถ่ายเอกสาร..... | | บาท | |
| 3.5 ค่าเดินทาง..... | | บาท | |
| 3.6 ค่าเช่ารถ..... | | บาท ภาษี หัก ณ ที่จ่าย..... | บาท |
| 3.7 ค่าน้ำมันรถ..... | | บาท | |
| 3.8 อื่น ๆ ระบุ ค่าป้ายโครงการ..... | 750..... | | บาท |
| 4. หมวดค่าวัสดุ..... | 3,285..... | | บาท |
| 5. หมวดค่าสาธารณูปโภค..... | | | บาท |
| 5.1 ค่าส่งไปรษณีย์..... | | บาท | |
| 5.2 ค่าโทรศัพท์..... | | บาท | |
| 6. หมวดอื่นๆ (ค่าเปิดบัญชีโครงการ)..... | | | บาท |

รวม.....5,235.....บาท
(.....เงินห้าพันสองร้อยสามสิบห้าบาทถ้วน.....)

หมายเหตุ.....

เล่มที่ 69

ใบเสร็จรับเงิน

No 1

ห้างหุ้นส่วนสามัญ กราฟิคมีเดียโฆษณา

โดย นายวีระศักดิ์ คงคีน
18-20 ถนนเทศบาล 1 ซอย 2 ตำบลสะเตง อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา 95000 โทร. 073-223370

เลขประจำผู้เสียภาษีอากร 0992003232127

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ได้รับเงินจาก... ๑๐๐๐ กง. บริษัท ๖๑๐๒๑

ที่อยู่... ๓๐๑-๗/๑ อ.เมือง จ.ยะลา

ชำระบิลตามใบส่งของ ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี	เล่มที่	เลขที่	ลงวันที่	จำนวนเงิน	
				บาท	สต.
	๙๗	๓๔	๓ สิงหาคม ๒๕๕๙	๗๕๐	-
			รวมเงิน	๗๕๐	-

เพชรดี เอ็นจิเนียริง

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)

ผู้รับเงิน.....

เล่มที่ ๔๖.....

ใบกำกับภาษี/ใบส่งของ

№ 34

ห้างหุ้นส่วนสามัญ กราฟิคมีเดียโฆษณา (สำนักงานใหญ่)

18-20 ถนนเทศบาล 1 ซอย 2 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000 โทร. 073-223370

เลขประจำผู้เสียภาษีอากร 0992003232127 โดย นายวีระศักดิ์ คงคิน

วันที่ 3 เดือน ๘ พ.ศ. ๖๕๖๕

นาม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต. ยะลา

ที่อยู่ ต. ยะลา อ. เมือง จ. ยะลา

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรผู้ซื้อ สำนักงานใหญ่ สาขาที่

จำนวน	รายการ	หน่วยละ	จำนวนเงิน (รวมภาษี)	
			บาท	สต.
1 มิน	ผ้าโป่ง. ผ้าตลับ/เสื้อมดลูกของ อบต	750	750	-
	สี, เสริมผ้า ตลับ. อบต. ยะลา			
	อบต. 1-00 > 3 มิน			
<div style="border: 2px solid black; padding: 2px;"> เจริญพาณิชย์สงขลา </div>		ราคาสินค้า	700	93
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)		ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	49	6๙
		รวมเงินทั้งสิ้น	750	-

ลงชื่อ.....ผู้รับของ

ลงชื่อ.....ผู้ส่งของ

ทะเบียนเลขที่ 0951540020039

คำขอที่ 9500254000404



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

ห้างหุ้นส่วนสามัญกราฟิกมีเดียโฆษณา โดยนายวีระศักดิ์ กงคีน

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2554

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ห้างหุ้นส่วนสามัญกราฟิกมีเดียโฆษณา

เขียนเป็นอักษรโรมัน

Graphic media promotion ordinary partnership

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

การผลิตและจำหน่าย ป้ายไวเนล งานป้ายจราจร ป้ายบอร์ดประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ สิ่งพิมพ์

และสื่อโฆษณาทุกชนิด จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์สำหรับผลิตป้ายโฆษณา สื่อโฆษณา และสติ๊กเกอร์ทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 18-20 หมู่ที่ 2 ต.รอก/ชอย 2 ถนนเทศบาล 1

ตำบล/แขวง สะเตง อำเภอ/เขต เมืองยะลา จังหวัด ยะลา

สำเนาถูกต้อง

ออกให้ ณ วันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2559 (นายวีระศักดิ์ กงคีน)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9501 00417 29 5
 Identification Number

ชื่อ นามจริง นาย วีระศักดิ์ คงคิน
 Name Mr. Weerasak
 Last Name Khongkhuen

เกิดวันที่ 15 ต.ค. 2516
 Date of Birth 15 Oct. 1973

ศาสนา พุทธ

ที่อยู 132 ซ.พระปกเกล้า(ถนนธรรมศาสตร์) อ.คลองสาน
 ต.สะพาน อ.เมืองยะลา จ.ยะลา

25 ต.ค. 2557
 วันออกบัตร 25 Oct. 2014

14 ต.ค. 2565
 วันบัตรหมดอายุ 14 Oct. 2022

9501-05-00251032



ประกอบเอกสารเบิกเงินค่าป่วยเท่านั้น

สำเนาถูกต้อง



(นายวีระศักดิ์ คงคิน)

ใบส่งของ

ร้านปิ่นชญา

530-532 ถนนฝั่งเมือง 4 ตำบลสะเตง

อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000 โทรศัพท์ 094-2424978

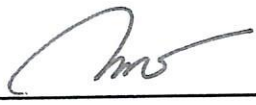
วันที่ 03 ส.ค. 2565

นาม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลสะเตง

ที่อยู่ 4/7 ม.1 ต.ยะลา อ.เมือง จ.ยะลา

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน
73 ชุด	ชุดแปรงสีพร้อมยาสีฟันเด็ก	45.00	3,285.00

สามพันสองร้อยแปดสิบห้าบาทถ้วน	จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	3,285.00
หมายเหตุ เมื่อชำระเงินแล้วจะออกไปเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	214.91
	ราคาสินค้า	3,070.09

ผู้รับของ 

ผู้ส่งของ ปิ่นชญา

คำขอจัดตั้งเลขที่ 102/2546



ทะเบียนเลขที่ 09571146001020

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลนครยะลา

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาวจันทิมา สีสริยาภรณ์

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2546

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ปิ่นชมมา

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายเครื่องนอนเบ็ดเตล็ด เครื่องใช้ในครัวเรือน สินค้าอุปโภค-บริโภค และสินค้าเบ็ดเตล็ดทุกชนิด
จำหน่ายหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ สเปรย์แอลกอฮอล์ ถุงมือยาง
และเป็นตัวแทนจำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 530-532 ถนน ผังเมือง 4 ตำบล สะเตง อำเภอ เมืองยะลา จังหวัด ยะลา 95000

เว็บไซต์ :



ออกให้ ณ วันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2564



นางมาณิตา สีสอนทร

นายทะเบียนพาณิชย์


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 Identification Number: 5 1001 99001 02 2
 นามสกุล: น.ส. จันทิมา ลิสุริยาภรณ์
 Name: Miss Chantima
 Last name: Leesuriyaphon
 เกิด: 12 ก.พ. 2514
 Date of Birth: 12 Feb. 1971
 หมายเลขบัตรประชาชน: 5-1001-99001-02-2
 เลขที่บัตรประชาชน: 5-1001-99001-02-2
 น.พ. 2560
 Date of Issue: 11 Feb. 2017
 น.พ. 2577
 Date of Expiry: 11 Feb. 2027
 99001-99001537



คำนำออก
 นามสกุล

ภ.พ. 20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ชื่อผู้ประกอบการ... งามสภา ซันทิมา สิริริยาภรณ์

ชื่อสถานที่ประกอบการ... งามสภา

เป็น

สำนักงานใหญ่

สาขาที่

ที่ตั้ง... กรุงเทพมหานคร

ประเภท/ย่อย... อื่นๆ

คำขอ/ข้อ... งามสภา

จังหวัด... กรุงเทพมหานคร

เลขที่... งามสภา

วันที่เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน... 26 กันยายน 2556

ออกให้เมื่อวันที่... 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557

ผู้ออกทะเบียน

ตำแหน่ง... กรมสรรพากร

ห้องเลขที่... งามสภา

เลขที่... งามสภา-532

ถนน... งามสภา

อำเภอ/เขต... กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์... 10500

โทรศัพท์... งามสภา

พื้นที่... กรุงเทพมหานคร

จังหวัด... กรุงเทพมหานคร

โทรสาร... งามสภา

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
9-1001-99091-02-2

กรมสรรพากร
กระทรวงการคลัง
เลขที่... กรุงเทพมหานคร
กรมสรรพากร
กระทรวงการคลัง
เลขที่... กรุงเทพมหานคร



วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
30 ส.ค. 2565

ข้าพเจ้า นางอาซีเยาะ จินารง บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบลยะลา อำเภอเมือง
จังหวัด ยะลา

ได้รับเงินจากแผนก การเงินและบัญชี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลยะลา ดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินทตรงจ่าย เงินค่าตอบแทนวิทยากรตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็ก ศพด. อบต.ยะลา	1,200	00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (เงินหนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)	1,200	00

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(นางอาซีเยาะ จินารง)
ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(นางอัสน๊ะ เจ๊ะหะ)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดโครงการ... กองการศึกษา... องค์การบริหารส่วนตำบลยะลา.....
โครงการ/หลักสูตร... โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็ก ศพด.อบต.ยะลาประจำปี ๒๕๖๕

วันที่.....เดือน สิงหาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕.

ข้าพเจ้า...นางสาวมุนีเรี๊าะ อาแวง.....อยู่บ้านเลขที่.....๑๘๘/๕.....หมู่ที่.....๖.....
ซอย.....ตำบล สะเตงนอก อำเภอ เมืองยะลา จังหวัด ยะลา.....
ได้รับเงินจาก...องค์การบริหารส่วนตำบลยะลา.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
๑. ค่าวิทยากรทันตกรรม ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็ก ศพด.อบต.ยะลาประจำปี ๒๕๖๕ จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๓๐๐ บาท	เป็นเงิน	๙๐๐ -
	รวม	๙๐๐ -

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) -เงินเก้าร้อยบาทถ้วน-

(ลงชื่อ).....
(นางสาวมุนีเรี๊าะ อาแวง)
วิทยากร

(ลงชื่อ).....
(นางอาชีเยาะ จินารง)
หัวหน้าสถานศึกษา


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number: 1 9605 00244 87 1

ชื่อ นามสกุล น.ส. มณีเรไร อ่าว
 Miss Muneerich Awae


เกิดวันที่ 28 ธ.ค. 2536
 Date of Birth 28 Dec. 1993

ที่อยู่ 188/5 หมู่ที่ 6 ต.ตะเคียนทอง
 อ.เมืองยโสธร จ.ยโสธร
 22 ต.ค. 2572 (นายทนาย จงรัก) 27 ธ.ค. 2572
 Date of Issue วันที่ออกบัตร Date of Expire วันที่หมดอายุบัตร

9501-05-01221001



Handwritten signature in blue ink

อ.ทนาย

 (น.ทนาย: อ.มว)

แบบตอบรับการเป็นวิทยากรฝึกอบรม

วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเป็นวิทยากร

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลยะลา

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลยะลา ได้เชิญข้าพเจ้า ตามหนังสือเชิญที่ ยล ๗๕๕๐๔/๒๗๖๕ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มาเป็นวิทยากรโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็ก ศพด. อบต. ยะลา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. นั้น

ในการนี้ ข้าพเจ้ายินดีที่จะมาเป็นวิทยากรในโครงการดังกล่าว และขอขอบคุณองค์การบริหารส่วนตำบลยะลา เป็นอย่างยิ่งที่ให้เกิดเกียรติเชิญข้าพเจ้าครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(... น.ส.สุนันท์... ๒๗.๖๕...)
วิทยากร



ชื่อส่วนราชการผู้จัดโครงการ... กองการศึกษา... องค์การบริหารส่วนตำบลยะลา.....
โครงการ/หลักสูตร...โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็ก ศพด.อบต.ยะลาประจำปี ๒๕๖๕

วันที่.....เดือน สิงหาคม.....พ.ศ. ๒๕๖๕.

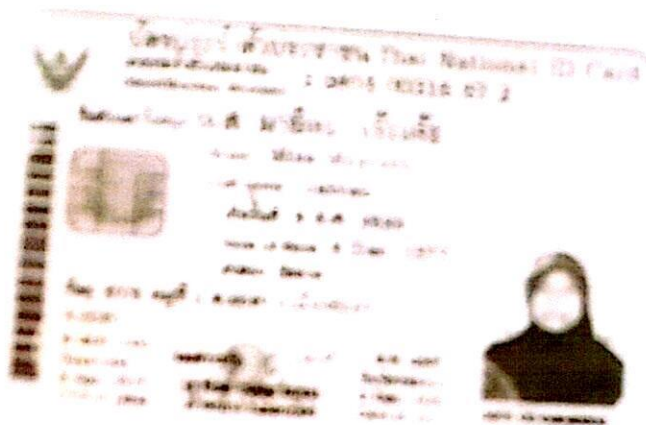
ข้าพเจ้า.....นางสาวมายีตะ เจ๊ะเต๊ะ.....อยู่บ้านเลขที่.....๖๗/๕.....ถนน.....หมู่ที่.....๑.....
ซอย.....ตำบล.....ยะลา.....อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....ยะลา.....
ได้รับเงินจาก.....องค์การบริหารส่วนตำบลยะลา.....ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
๑. ค่าผู้ช่วยวิทยากรทันตกรรม ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็ก ศพด.อบต.ยะลาประจำปี ๒๕๖๕ จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๑๐๐ บาท	เป็นเงิน	๓๐๐ -
	รวม	๓๐๐ -

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) -เงินสามร้อยบาทถ้วน-

(ลงชื่อ) มายีตะ
(นางสาวมายีตะ เจ๊ะเต๊ะ)
ผู้ช่วยวิทยากร

(ลงชื่อ) [Signature]
(นางอาซีเยาะ จินารง)
หัวหน้าสถานศึกษา



สำเนาถูกต้อง

นางชัชวาล

(นางชัชวาล เท๊ะเท็ง)

แบบตอบรับการเป็นวิทยากรฝึกอบรม

วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ตอบรับการเป็นวิทยากร

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลยะลา

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลยะลา ได้เชิญข้าพเจ้า ตามหนังสือเชิญที่ ยล ๗๕๕๐๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มาเป็นวิทยากรโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็ก ศพด. อบต. ยะลา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. นั้น

ในการนี้ ข้าพเจ้ายินดีที่จะมาเป็นวิทยากรในโครงการดังกล่าว และขอขอบคุณองค์การบริหารส่วนตำบลยะลา เป็นอย่างยิ่งที่ทำให้เกียรติเชิญข้าพเจ้าครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ..... มาศัต :-
(เสมาจิต :- 1๖:1๓.๕...)
วิทยากร