

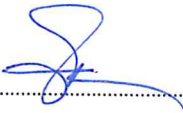
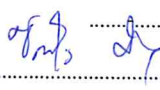
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคารุลอามาน


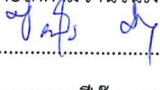
ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

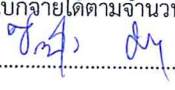

ส่วนราชการ : ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคารุลอามาน

ปีงบประมาณ 2565	เลขที่ผู้เบิก	เลขที่คลังรับ
ยุทธศาสตร์ 3 เด็กมีพัฒนาการครบถ้วนทุกด้าน	แนวทางการพัฒนา ส่งเสริมและพัฒนาเด็กมีความสามารถ ในการเรียนรู้	วันที่คลังรับ 23 ก.พ. 2566
รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	6,600 00	ส่งใช้เงินยืม ค่าวิทยากร ค่าอาหารและเครื่องดื่ม
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	- -	ตามโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน
จำนวนเงินที่ขอเบิก	6,600 00	เด็กเล็กคารุลอามาน
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	- 00	เป็นเงิน 6,600.00 บาท
ค่าปรับ	- -	
อื่นๆ (เช่น เงินประกันผลงาน, คืนเงินล่วงหน้า)	- -	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	6,600 00	

(ตัวอักษร) (เงินหกพันหกร้อยบาทถ้วน)

หน่วยงานผู้เบิก.....ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคารุลอามาน..... ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น (ลงชื่อ)..... หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก (นายสาลิมาน สารีเกะ) ผู้อำนวยการกองการศึกษา วันที่ 23 ก.พ. 2566	ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป เงินงบประมาณ (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ (นางสาวชาปีน๊ะ มะสะอาว) ครู วันที่ 23 ก.พ. 2566
--	--

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจฎีกา (นายสาลิมาน สารีเกะ) ผู้อำนวยการกองการศึกษา วันที่ 23 ก.พ. 2566	เรียน หัวหน้าสถานศึกษา เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ).....  (นางสาวชาปีน๊ะ มะสะอาว) ครู วันที่ 23 ก.พ. 2566
--	---

เรียน ผู้อำนวยการกองการศึกษา เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น (ลงชื่อ).....  (นางสาวชาปีน๊ะ มะสะอาว) ครู วันที่ 23 ก.พ. 2566	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน.....-6,600.00.....บาท (ลงชื่อ).....  (นายสาลิมาน สารีเกะ) ผู้อำนวยการกองการศึกษา. วันที่ 23 ก.พ. 2566
--	--

ธนาคาร.....ธกส.สาขา สุโขทัย.....บัญชีเลขที่.....0820039193160..... เลขที่เช็ค..... จำนวนเงิน.....บาท (.....) จ่ายให้.....	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม (ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่.....ลงวันที่.....	

งบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारुลาอามาน ตำบลสากอ อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส

กอง,แผนก.....ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

ฎีกาเบิกเงิน.....รายจ่าย.....ที่ 1 /2566 วันที่ 23 ก.พ. 2566

เงิน.....-6,600-.....บาท.....สตางค์ ผลัดส่งใบสำคัญ.....-

เงิน.....-.....บาท.....สตางค์

ใบสำคัญ	รายการ	จำนวนเงิน		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
		บาท	สต.	บาท	สต.	
	ส่งใช้เงินยืม ค่าวิทยากร ค่าอาหารและเครื่องดื่ม ตามโครงการส่งเสริม ป้องกัน ท้นตสุขภาพในเด็กก่อนวัย เด็กเล็กदारुลาอามาน					
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	6,600	00	6,600	00	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้						
				6,600	00	

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลข

ที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

ลงชื่อ.....

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारुลาอามาน

ลงชื่อ.....

ผู้เบิก

ใบลงทะเบียนโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทัศนสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारुลอามาน

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

ที่	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
		เข้า (๐๘.๐๐น.)	บ่าย (๑๓.๐๐น.)	
๑	น.ส. กาชมาภักดิ์ ช่าง	กาชมาภักดิ์	กาชมาภักดิ์	
๒	น.ส. อิศระ มะณี	อิสระ	อิสระ	
๓	น.ส. หุริยา อาแะ	หุริยา	หุริยา	
๔	น.ส. เล็กพันธ์ มางะ	เล็กพันธ์	เล็กพันธ์	
๕	เจ๊โละโละ ๓๐ เล้ง	เจ๊โละโละ	เจ๊โละโละ	
๖	เจ๊โละโละ ๓๐ เล้ง	เจ๊โละโละ	เจ๊โละโละ	
๗	นาง ชัยปิ่น ไข่มุข	ชัยปิ่น	ชัยปิ่น	
๘	น.ส. ชญาภา ลือ	ชญาภา	ชญาภา	
๙	น.ส. อรุษา ชะอ์	อรุษา	อรุษา	
๑๐	น.ส. สัตย์ชารอ ชะแหม	สัตย์ชารอ	สัตย์ชารอ	
๑๑	น.ส. รอนิยะ สะเป็เย้า	รอนิยะ	รอนิยะ	
๑๒	น.ส. ไนร์ฟิรเจกัล มนะว	ไนร์ฟิรเจกัล	ไนร์ฟิรเจกัล	
๑๓	น.ส. นรมิชาเน่ กาวีนา	นรมิชาเน่	นรมิชาเน่	
๑๔	น.ส. ฟาซีกา มินนาท	ฟาซีกา	ฟาซีกา	
๑๕	น.ส. ลากลิ้ม ลือ	ลากลิ้ม	ลากลิ้ม	
๑๖	น.ส. ชุติลา กุลนารี	ชุติลา	ชุติลา	
๑๗	น.ส. ชัยปิ่น สุกาน	ชัยปิ่น	ชัยปิ่น	
๑๘	น.ส. นริศชาน์ ใจอึ้ง	นริศชาน์	นริศชาน์	
๑๙	น.ส. ลาริษา ตารุณี	ลาริษา	ลาริษา	
๒๐	นาง ชาร์นา ยี่	ชาร์นา	ชาร์นา	
๒๑	นาง ชาร์นา ยี่	ชาร์นา	ชาร์นา	
๒๒	นาง ชาร์นา ยี่	ชาร์นา	ชาร์นา	
๒๓	น.ส. ฟาซีกา มิน	ฟาซีกา	ฟาซีกา	
๒๔	น.ส. นริศชาน์ มนะว	นริศชาน์	นริศชาน์	
๒๕	น.ส. ชัยปิ่น อากา	ชัยปิ่น	ชัยปิ่น	
๒๖	นาง ชัยปิ่น อากา	ชัยปิ่น	ชัยปิ่น	
๒๗	น.ส. ชัยปิ่น อากา	ชัยปิ่น	ชัยปิ่น	
๒๘	น.ส. ชัยปิ่น อากา	ชัยปิ่น	ชัยปิ่น	
๒๙	น.ส. ชัยปิ่น อากา	ชัยปิ่น	ชัยปิ่น	
๓๐	น.ส. ชัยปิ่น อากา	ชัยปิ่น	ชัยปิ่น	

ใบลงทะเบียนโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทัศนสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดาวเรือง
วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

ที่	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
		เข้า (๐๘.๐๐น.)	บ่าย (๑๓.๐๐น.)	
๑	ดร. มอฮัมหมัด อารีฟ นิลลาโช			
๒	ดร. มอฮัมหมัด อาฟิฟ นิมะแฉะ			
๓	ดร. มอฮัมหมัด อารีฟ นิมะแฉะ			
๔	ดร. มุรเราะฮ์ ปือราเฮ			
๕	ดร. อับดุลฮาซิม ปินลาเฮ			
๖	ดร. นาอิม เจ้าแฉะ			
๗	ดร. มอฮัมหมัด อาอิม นิลลา			
๘	ดร. ร็อบบะฮ์ อับดุลฮาซิม			
๙	ดร. อาอิม เจ้าแฉะ			
๑๐	ดร. มอฮัมหมัด อาอิม อาซิม			
๑๑	ดร. มุรเราะฮ์ นิลลา			
๑๒	ดร. ฟาอิม นิมะฮ์ เบิง			
๑๓	ดร. มอฮัมหมัด ฮาซิม นิมะฮ์ เบิง			
๑๔	ดร. มุรเราะฮ์ เบิง			
๑๕	ดร. นาอิม เจ้าแฉะ			
๑๖	ดร. ฟาอิม นิมะฮ์ เบิง			
๑๗	ดร. มอฮัมหมัด อาอิม อาอิม			
๑๘	ดร. มุรเราะฮ์ อาอิม			
๑๙	ดร. อับดุลฮาซิม นิลลา			
๒๐	ดร. มอฮัมหมัด ฮาซิม นิมะฮ์ เบิง			
๒๑	ดร. นาอิม กราอิด			
๒๒	ดร. นาอิม นิลลา			
๒๓	ดร. นาอิม นิมะฮ์ เบิง			
๒๔	ดร. อาอิม นิมะฮ์ เบิง			
๒๕	ดร. อารีฟ นิมะฮ์ เบิง			
๒๖	ดร. มุรเราะฮ์ นิมะฮ์ เบิง			
๒๗	ดร. นาอิม นิมะฮ์ เบิง			
๒๘	ดร. มอฮัมหมัด อาอิม นิลลา			
๒๙	ดร. ฟาอิม นิมะฮ์ เบิง			
๓๐	ดร. นาอิม นิมะฮ์ เบิง			



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน กองการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

ที่ นธ ๗๓๘๐๑.๐๔.๐๓ / ๐๑

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการฯและการจัดซื้อจัดจ้าง

เรียน ผอ.กองการศึกษา

เรื่องเดิม

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ ได้จัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ประเภทการสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)] สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ[ข้อ ๗(๓)]นั้น

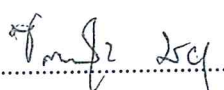
ข้อเท็จจริง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน มีความประสงค์ดำเนินการโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อให้เด็กปฐมวัย และผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงการดูแลสุขภาพความสะอาดภายในช่องปากและฟัน กระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ในการนี้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน จึงขออนุมัติดำเนินการโครงการฯตามข้อเสนอเพื่อพิจารณา ๑,๒,๓

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. ขออนุมัติดำเนินการโครงการฯ
๒. ขออนุมัติจัดซื้อ จัดจ้างสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ค่าชุดแปรงสีฟัน ที่ใช้ในโครงการฯ (รายละเอียดตามภาคผนวก ก)
๓. มอบงานพัสดุศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามานดำเนินการจัดซื้อ จัดจ้าง โดยเบิกจ่ายจากเงินอุดหนุนทั่วไปกำหนดวัตถุประสงค์ เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประเภทการสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)] สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)] เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐.-บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแจ้งงานพัสดุ ดำเนินการต่อไป

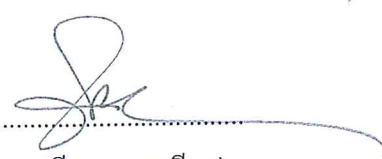
(ลงชื่อ).....

(นางสาวซาปี่นะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน

คำสั่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา

- อนุมัติ
 ไม่อนุมัติ
 อื่นๆ.....

(ลงชื่อ).....

(นายสาลิมาน สารีกะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

โครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน

๑. ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน

๒. หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจสภาวะช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเกินร้อยละ ๕๐ พบว่ามีปัญหาฟันน้ำนมผุ เฉลี่ย คนละ ๓ ซี่ ซึ่งสาเหตุของการเกิดฟันผุเนื่องจากเด็กชอบรับประทานอาหารรสหวานอยู่เสมอ รวมทั้งผู้ปกครองขาดการเอาใจใส่ดูแลช่องปากและฟันของเด็กจึงทำให้เกิดปัญหาฟันน้ำนมผุตามมา การเกิดฟันผุในฟันน้ำนม นอกจากจะมีผลเสียโดยตรงต่อสุขภาพของเด็กในขณะนั้นแล้ว ยังมีผลเสียต่อฟันแท้ของเด็กในอนาคตด้วย กล่าวคือ ฟันน้ำนมที่เสีย ถูกถอน หรือหลุดไปก่อนที่ฟันแท้จะขึ้นแทนที่ จะทำให้ฟันที่อยู่ติดกันรวน เก ล้ม เอียง เข้าหาช่องว่าง ทำให้ฟันแท้ที่จะขึ้นแทนตำแหน่งนั้นไม่สามารถขึ้นได้ อย่งปกติ อาจจะขึ้นมาในลักษณะบิด ซ้อนกันหรือมีขนาดใหญ่ ไม่เหมาะสมกับใบหน้าของเด็ก ซึ่งจะเป็นปมด้อยทำให้เด็กไม่กล้าในการแสดงออก

การแก้ไขปัญหาดังกล่าวทำได้โดยการใช้รูปแบบการให้บริการทันตกรรมครบวงจร การตรวจสุขภาพช่องปาก , การให้สุขศึกษา , บริการทันตกรรม , การแปรงฟันที่ถูกวิธี , การบำบัดรักษา และการติดตามประเมินผล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลาอามาณได้ให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังทันตสุขภาพและตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการนี้เฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้ขึ้น

๓. วัตถุประสงค์

- ๑ เพื่อแก้ปัญหาเด็กก่อนวัยเรียนให้มีฟันผุไม่เกินร้อยละ ๕๐
- ๒ เพื่อให้เด็กรู้จักรักษาความสะอาดภายในช่องปากและฟัน
๓. เพื่อให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
- ๔.เพื่อส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่ม การเรียนรู้ของเด็กร่วมกับเพื่อน

๔. เป้าหมาย

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| ๔.๑ ครู/ผดต. | จำนวน ๒ คน |
| ๔.๒ เด็กปฐมวัย ศพต.ดารุลาอามาณ | จำนวน ๓๐ คน |

๕. วิธีดำเนินการ

- ๕.๑ เสนอโครงการเพื่ออนุมัติ
- ๕.๒ ชี้แจงผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ถึงนโยบายการดำเนินงาน
- ๕.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการ
- ๕.๔ ดำเนินการตามโครงการ
 - ผู้เข้าร่วมโครงการลงทะเบียน
 - รายงานวัตถุประสงค์การจัดโครงการฯและพิธีเปิดโดย นายก อบต.สากอ

- กิจกรรมให้ความรู้และให้คำแนะนำ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ตรวจและคัดกรองสุขภาพฟันแก่เด็กปฐมวัย
 - สาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้อง

๕.๔ สรุป/ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน

๖. ระยะเวลาการดำเนินการ

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๗. สถานที่ดำเนินการ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตารูลอามาน

๘. งบประมาณ

เบิกจากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กองทุนประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตำบลสากอ (ค่าใช้จ่ายตามรายละเอียดแนบท้ายโครงการ)

๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตารูลอามาน

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทำให้สามารถแก้ปัญหาเด็กก่อนวัยเรียนให้มีฟันผุไม่เกินร้อยละ ๕๐
๒. ทำให้เด็กรู้จักรักษาความสะอาดภายในช่องปากและฟัน
๓. ทำให้เด็กมีความสุขช่องปากที่ดี ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
๔. ทำให้เกิดการรวมกลุ่ม การเรียนรู้ของเด็กร่วมกับเพื่อน

๑๑. ผู้เสนอและผู้ประสานโครงการ

(ลงชื่อ).....ผู้เขียนโครงการ
(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)
ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตารูลอามาน

๑๒. ความเห็นของผู้อนุมัติโครงการ

- / ๒๕๖๖
(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายสาส์มาน สารีกะ)
ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ภาคผนวก ก

รายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทัศนสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน

๑. ค่าอาหารและเครื่องดื่ม (๓๐ คนๆละ x ๑๐๐ บ.)	เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บ.
-ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อๆละ๕๐บ. x ๓๐ คน = ๑,๕๐๐ บ.	
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ๒๕ บ.x ๓๐ คน = ๑,๕๐๐ บ.	
๒. ค่าจัดชุดแปรงสีฟัน (แปรงสีฟัน,แก้วพลาสติก,ยาสีฟัน) (จำนวน ๓๐ ชุดๆ ละ ๘๐ บ.)	เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บ.
๓. ป้ายโครงการ (๑ เมตร x ๓ เมตร)	เป็นเงิน ๙๐๐ บ.
๔. ป้ายรณรงค์โครงการ (๑ เมตร x ๓ เมตร)	เป็นเงิน ๙๐๐ บ.
๕. ค่าวิทยากร (๒ คนๆละ ๓ ชม.ๆละ ๖๐๐ บ.)	เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บ.

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๘๐๐.- บาท
(หนึ่งหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

กำหนดการโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทัศนสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน
วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลอามาน

- เวลา ๐๘.๐๐ น. ผู้เข้าร่วมโครงการลงทะเบียน
- เวลา ๐๘.๓๐ น. พิธีเปิดโครงการ โดย นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสากอ
- เวลา ๐๙.๐๐ น. กิจกรรมให้ความรู้และให้คำแนะนำ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- โรคเกี่ยวกับฟัน
 - ตรวจและคัดกรองด้านสุขภาพฟันแก่เด็กปฐมวัย
 - การดูแลรักษาฟัน
 - สาธิตการแปรงฟันที่ถูกรวิธี
 - การปกป้องและควบคุมโรคเกี่ยวกับฟัน
- เวลา ๑๒.๐๐ น. พักรับประทานอาหารเที่ยง
- เวลา ๑๓.๐๐ น. กิจกรรมให้ความรู้และให้คำแนะนำ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- (ต่อ) - การดูแลรักษาฟัน
 - สาธิตการแปรงฟันที่ถูกรวิธี
 - การปกป้องและควบคุมโรคเกี่ยวกับฟัน
- เวลา ๑๖.๓๐ น. พิธีปิด

%%%%%%%%%

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน

ฎีกายืมเงินรายจ่าย

ส่วนราชการ : ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน

ปีงบประมาณ 2566	เลขที่ผู้เบิก ฎ.9/น.9/2566	เลขที่คลังรับ ฎ.9/น.9/2566
ยุทธศาสตร์ 3 เด็กมีพัฒนาการครบถ้วนทุกด้าน	แนวทางการพัฒนา ส่งเสริมและพัฒนาเด็กมีความสามารถ ในการเรียนรู้	วันที่คลังรับ

รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	6,600	00	เพื่อเบิกจ่ายเงินยืมค่าวิทยากร ค่าอาหารและเครื่องดื่ม
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	-	-	ตามโครงการส่งเสริม ป้องกัน ท้นตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน
จำนวนเงินที่ขอเบิก	6,600	00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	-	00	เป็นเงิน 6,600.00 บาท
ค่าปรับ	-	-	
อื่นๆ (เช่น เงินประกันผลงาน,คืนเงินล่วงหน้า)	-	-	เพื่อจ่ายให้
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	6,600	00	(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)

(ตัวอักษร) (หกพันหกร้อยบาทถ้วน)

หน่วยงานผู้เบิก.....ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน.....

ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก

(นายสาธิมาน สาริกะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ 14 ก.พ. 2566

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้

แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป

เงินงบประมาณ

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)

ครู

วันที่ 14 ก.พ. 2566

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจฎีกา

(นายสาธิมาน สาริกะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ 14 ก.พ. 2566

เรียน หัวหน้าสถานศึกษา

เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ)..........

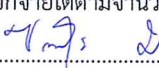
(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)

ครู

วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการกองการศึกษา

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ)..........

(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)

ครู

วันที่ 14 ก.พ. 2566

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวน.....6,600.00.....บาท

(ลงชื่อ)..........

(นายสาธิมาน สาริกะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ 14 ก.พ. 2566

ธนาคาร.....ธกส.สาขา สุโขทัย.....บัญชีเลขที่.....020039193160.....

เลขที่เช็ค...#23551111.....ลงวันที่.....

จำนวนเงิน...6,600.00...บาท (หกพันหกร้อยบาทถ้วน).

จ่ายให้...นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว.....

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ)..........ผู้ลงนาม(ลงชื่อ)..........ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่.....ลงวันที่ 14 ก.พ. 2566

งบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारลออามาน ตำบลสากอ อำเภอสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

กอง,แผนก.....กองการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม.....

ฎีกาเบิกเงิน.....รายจ่าย.....ที่...../2566 วันที่ 14 ก.พ. 2566

เงิน.....6,600.-.....บาท.....สตางค์ ผลัดส่งใบสำคัญ.....-

เงิน.....-.....บาท.....สตางค์

ใบสำคัญ	รายการ	จำนวนเงิน		จำนวนเงิน		หมายเหตุ
		บาท	สต.	บาท	สต.	
	เบิกจ่ายยืมเงินงบประมาณ โครงการส่งเสริม ป้องกัน ทนตตามโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทนตสุขภาพในเด็กก่อนวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारลออามาน					
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	6,600	00	6,600	00	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้						
				6,600	00	

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลข

ที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

ลงชื่อ.....

(นายสาธิตมาน สารีกะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ลงชื่อ.....

ผู้เบิก

สัญญาการยืมเงิน

เลขที่...../2566

วันครบกำหนด

ยื่นต่อ

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ข้าพเจ้า นางสาวชาปีน๊ะ มะสะอาว

ตำแหน่ง ครู

สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

จังหวัด นราธิวาส

มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก เงินรายได้สถานศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเกदारุลอามาน

เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย


โครงการส่งเสริม ป้องกัน ท้นตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน(บาท)
- เพื่อเบิกจ่ายเงินยืมในโครงการ ป้องกัน ท้นตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเกदारุลอามาน ค่าอาหารและเครื่องดื่มจำนวน 30 คนๆละ100 บาท $30 \times 100 = 3,000$.-ค่าวิทยากร(2 คนๆละ 3 ชม.ๆละ 600.- บาท = 3,600.-บาท	6,600.00
รวมเงิน	6,600.00

จำนวนเงิน(ตัวอักษร) (หกพันหกร้อยบาทถ้วน)

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คินภายใน วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

ลายมือชื่อ..........ผู้ยืม
(นางสาวชาปีน๊ะ มะสะอาว)

วันที่.....14 ก.พ. 2566

เสนอ ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามสัญญาการยืมเงินฉบับนี้ได้ จำนวน 6,600 บาท

(หกพันหกร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ..........

วันที่.....14 ก.พ. 2566

(นางสาวชาปีน๊ะ มะสะอาว)

ครู

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้

เป็นเงิน

6,600.00 บาท

ลงชื่อผู้อนุมัติ..........

วันที่.....14 ก.พ. 2566

(นายสาลิมาน สารีกะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืมจำนวน

6,600.00 บาท

(หกพันแปดร้อยบาทถ้วน)

ไปเป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

วันที่.....14 ก.พ. 2566

(นางสาวชาปีน๊ะ มะสะอาว)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำรวจลพบุรี
รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน
วันที่ 14 ก.พ. 2566

เลขที่ 1 /2566

วิธีการเบิก	เลขที่เช็ค	เลขที่คลังรับ	เลขที่ผู้เบิก	ผู้รับเงิน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้รับเงิน
					บาท	
เช็ค	#23551111	9/2566	9/2566	นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว	6,600.00	นางสาวซาปีน๊ะ
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น					6,600.00	

(ตัวอักษร) -หกพันหกร้อยบาทถ้วน-

จ่ายจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสุโขทัย เลขที่บัญชี 0820039193160

จำนวนเงิน6,600.- บาท

จ่ายจากธนาคาร..... สาขา..... จำนวนเงิน.....บาท

ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจสอบ
(ลงชื่อ) (นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว) ตำแหน่ง ครู วันที่ 14 ก.พ. 2566	(ลงชื่อ) (นายสาลิมาน สาริกะ) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา วันที่ 14 ก.พ. 2566

ผู้ลงนามใบเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ) (นายสาลิมาน สาริกะ) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา วันที่ 14 ก.พ. 2566	(ลงชื่อ) (นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว) ตำแหน่ง ครู วันที่ 14 ก.พ. 2566
--	---

ผู้รับเช็ค	ผู้รับใบถอน
ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้แก่ผู้รับเงิน (ลงชื่อ) (นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว) ตำแหน่ง ครู วันที่ 14 ก.พ. 2566	ได้รับใบถอนดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้ธนาคารโอนเงินให้แก่ผู้รับเงิน (ลงชื่อ) (นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว) ตำแหน่ง ครู วันที่ 14 ก.พ. 2566

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน ตำบลสากอ
อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่...๑๖...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ...๒๕๖๖.....

ข้าพเจ้า...นางสาวอิศม์...สามี.....เลขที่...๒๗๙/๑..หมู่ที่..๗.....ตำบล..สากอ.....
อำเภอ...เมือง...จังหวัด...นราธิวาส.....ได้รับเงินจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน ตำบลสากอ
อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส

รายการ	จำนวนเงิน	
ได้รับเงินค่าวิทยากรโครงการส่งเสริม ป้องกัน ท้นตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท		
รวมเป็นเงิน	๑,๘๐๐	๐๐
-หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน -	๑,๘๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....*ช.ช.*.....ผู้จ่ายเงิน
น.ส.ชาปียะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน

(ลงชื่อ).....*อิศม์*.....ผู้รับเงิน
(...นางสาวอิศม์...สามี..)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 1 9606 00058 37 9
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. อิลฮัม สามแม
 Name Miss Elham
 Last name Samae
 เกิดวันที่ 4 ต.ค. 2531
 Date of Birth 4 Oct. 1988
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 279/1 หมู่ที่ 7 ต.สากอ อ.สุโขทัย
 จ.นครราชสีมา
 5 ก.ย. 2562
 วันออกบัตร 5 Sep. 2019
 Date of Issue


ชื่อผู้รับใช้ (ตัวพิมพ์ใหญ่และตัวเล็ก)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

3 ต.ค. 2570
 วันบัตรหมดอายุ 3 Oct. 2027
 Date of Expiry

9810-05-00051132



BORA-10.7-01-2562



ประเทศไทย
 THAILAND

ME2-1321873-02

เจ้าพนักงานออกบัตร
 อิลฮัม
 (น.ส. อิลฮัม สามแม)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน ตำบลสากอ
อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่...๑๗...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ...๒๕๖๖.....

ข้าพเจ้า..นางสาวนาปีละห์...หล้าเอียด.....เลขที่...๑๐๕/๓..หมู่ที่..๘.....ตำบล..บางปอ.....

อำเภอ...เมือง...จังหวัด...นราธิวาส.....ได้รับเงินจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน
ตำบลสากอ อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส

รายการ	จำนวนเงิน	
- ได้รับเงินค่าวิทยากรโครงการส่งเสริม ป้องกัน ท้นตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท		
รวมเป็นเงิน	๑,๘๐๐	๐๐
-หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน -	๑,๘๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....*ช.ป. ๒๕๖*.....ผู้จ่ายเงิน
น.ส.ชาปีนะ มะสะอาว)
ตำแหน่ง ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारูลอามาน

(ลงชื่อ).....*น.ปีละห์*.....ผู้รับเงิน
(...นางสาวนาปีละห์ หล้าเอียด...)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **1 9699 00165 30 6**
ชื่อและนามสกุล น.ส. นามิละห์ หล้าเอียด
 Name Miss Nabeelah
 Last name Lameiod
เกิดวันที่ 22 ธ.ค. 2535
 Date of Birth 22 Dec. 1992
 สถานที่เกิด กรุงเทพมหานคร
 ที่อยู่ 105/3 หมู่ที่ 8 ต.บางเข้ อ.เมืองนราธิวาส
 นราธิวาส
 10 ต.ค. 2563
 วันออกบัตร
 15 ต.ค. 2020
 Date of Issue
 (นายแพทย์ จงจิระ) 21 ธ.ค. 2571
 (นายแพทย์ จงจิระ) วันหมดอายุ
 21 Dec. 2028
 Date of Expiry
 8001-03-07101110

BORA-10.7-05-2562

 MEZ-1386842-21
 ประเทศไทย
 THAILAND

สี่/นางสาว น.ส.
 นามิละห์

นางสาวนามิละห์ หล้าเอียด


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 5 9611 00016 99 9

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง ตีเกียะ อาดอละ
 Name Mrs. Tikiyoh
 Last name Adolah
 เกิดวันที่ 24 พ.ย. 2508
 Date of Birth 24 Nov. 1965
 ศาสนา อิสลาม
 ที่อยู่ 254 หมู่ที่ 4 ต.สากอ อ.สุโขทัย
 จ.สุโขทัย
 27 ต.ค. 2558
 วันออกบัตร 27 Oct. 2015
 (เจ้าพนักงานออกบัตร)
 วันที่หมดอายุ 23 พ.ย. 2566
 23 Nov. 2023
 (เจ้าพนักงานออกบัตร)
 Date of Expiry 9611-04-10271452




BORA-8.3-04



ประเทศไทย
 THAILAND

JT2-0942929-47

ตีเกียะ

อาดอละ

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตารุลาอามาน องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	หมายเหตุ
๑	ด.ช.ฟาคริ บินมะลีเป็ง	
๒	ด.ช.มุฮัมหมัดซากิร หะยีเจ๊ะมะ	
๓	ด.ญ.นุรฟาเตีย ตือราแม	
๔	ด.ญ.ซาบีลา เปาะซู	
๕	ด.ญ.ฟารซาน หะยีมามะ	
๖	ด.ช.มุฮัมหมัดฟาอิส มาฮามะ	
๗	ด.ญ.มัยซาระห์ ตาซา	
๘	ด.ช.อับดุลฮารีส สาละ	
๙	ด.ช.มุฮัมหมัดมุสตอปา ยะปา	
๑๐	ด.ญ.สีตีนซนีน กะโด	
๑๑	ด.ญ.โนรฟัตนีน ตือเลาะ	
๑๒	ด.ญ.อัชฎาณีย์ บินเจ๊ะมุ	
๑๓	ด.ช.ไซซากิฟ ซาอิบสะมะแอ	
๑๔	ด.ช.ดาร์วิซ ซำซ็อมัด	
๑๕	ด.ญ.นุรฟาติน ตือราแม	
๑๖	ด.ญ.นาดีละห์ ยูโซ๊ะ	
๑๗	ด.ช.มุฮัมหมัดอาฟีฟิ สะอิ	
๑๘	ด.ช.ฟาคริ ยูโซ๊ะ	
๑๙	ด.ญ.มุนาวาเราะห์ หมัดสอ	
๒๐	ด.ช.มุฮัมหมัดอารีฟีน อาซามี	
๒๑	ด.ญ.นุรนาตาซา บือราเฮง	
๒๒	ด.ช.อับดุลฮากิม บินล่าเต๊ะ	
๒๓	ด.ช.นาอิม เจ๊ะแว	
๒๔	ด.ช.มุฮัมหมัดอาดัม สุหลง	
๒๕	ด.ช.รอมฎอน อับดุลเลาะ	
๒๖	ด.ญ.ดาเนีย ตือเลาะ	
๒๗	ด.ช.มุฮัมหมัดอารีฟ นิมะแม	
๒๘	ด.ช.มุฮัมหมัดอาฟีฟ นิมะแม	
๒๙	ด.ช.มุฮัมหมัดฮาริส มะลาเย็น	
๓๐	ด.ช.ซัยฮาบีบชาเล็ม ปาทาน	