

ฎีกาเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ 2566

แผนงาน หมวดรายจ่าย
งาน ประเภทรายจ่าย
เลขที่ผู้เบิก ฎ.10/ น.10 / 2566 เลขที่คลังรับ ฎ.10 / น.10 / 2566
วันที่จัดทำ ๐ 7 มี.ค. 2566 วันที่คลังรับ ๐ 7 มี.ค. 2566

| รายงาน | จำนวนเงิน | | หมายเหตุ |
|--|-----------|----|--|
| มูลค่าสินค้าหรือบริการ | 2,242 | 99 | -เพื่อจ่ายค่าจัดซื้อแปรงฟัน,แก้วพลาสติก,ยาสีฟัน ในโครงการส่งเสริม ทักษะสุขภาพในเด็กก่อนวัย เรียน |
| บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม | 157 | 01 | |
| จำนวนเงินที่ขอเบิก | 2,400 | - | |
| หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย | 22 | 42 | |
| ค่าปรับ | - | - | |
| อื่นๆ (เช่น เงินประกันผลงาน,คืนเงินล่วงหน้า) | - | - | |
| จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ | 2,377 | 58 | |

(ตัวอักษร) - สองพันสามร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทห้าสิบบแปดสตางค์-

หน่วยงานผู้เบิกจ่าย

ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

(ลงชื่อ) หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก

(นายสาธิตมาน สาริกะ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ ๐ 7 มี.ค. 2566

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่เบิกจ่ายได้

แหล่งเงินที่ขอเบิก คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป

เงินรายได้ 2,377.58.- บาท - บาท

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวซาปิยะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครู

วันที่ ๐ 7 มี.ค. 2566

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจฎีกา

(นายสาธิตมาน สาริกะ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ ๐ 7 มี.ค. 2566

เรียน ผู้อำนวยการกองการศึกษา

เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจฎีกา

(นางสาวซาปิยะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครู

วันที่ ๐ 7 มี.ค. 2566

เรียน ผู้อำนวยการกองการศึกษา

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจฎีกา

(นางสาวซาปิยะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครู

วันที่ ๐ 7 มี.ค. 2566

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวน 2,377.58.- บาท

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจฎีกา

(นายสาธิตมาน สาริกะ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ ๐ 7 มี.ค. 2566

ธนาคาร ธ.ก.ส สาขาสุโขทัยเลขที่บัญชี 020039193160

เลขที่เช็ค #23551112 ลงวันที่

จำนวนเงิน 2,377.58.- บาท

(สองพันสามร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทห้าสิบบแปดสตางค์)

จ่ายให้ ร้าน บี.แอล.กรุ๊ป

ผู้ลงนามใบเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ) ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ) ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ) ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นปามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน

ลงวันที่

๐ 7 มี.ค. 2566

รายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กदारुลอามาน สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ อำเภอสุโขทัย
จังหวัดนราธิวาส

กอง / แผนก กองการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม -

ฎีกาเบิกเงิน ตามงบประมาณ ที่ 1 / 2566 -

วันที่ 7 มีนาคม 2566 . หมวด ค่าใช้สอย -

ประเภท โครงการส่งเสริม ทักษะสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน -

เงิน 2,400 .- บาท - สตางค์ ผลิตส่งใบสำคัญ -

เงิน - บาท - สตางค์

| ใบสำคัญ | รายการ | จำนวนเงิน | | จำนวนเงิน | | หมายเหตุ |
|-------------|---|-----------|-----|-----------|-----|----------|
| | | บาท | สต. | บาท | สต. | |
| 1. | -เพื่อเบิกเงินค่าแปรงฟัน,แก้วน้ำพลาสติก,ยาสีฟัน เป็นเงิน | 2,400.00 | - | 2,400.00 | | |
| รวมเป็นเงิน | | | | 2,400.00 | - | |

รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้ (-สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน-)

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง
ที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

(ลงชื่อ).....
(นายสาลิมาน สาริกะ)
ผู้อำนวยการกองการศึกษา


(ลงชื่อ).....
ผู้เบิก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุอามาน

เลขที่ 1 /2566

รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน

วันที่ 07 มี.ค. 2566

| วิธีการเบิก | เลขที่เช็ค | เลขที่คลังรับ | เลขที่ผู้เบิก | ผู้รับเงิน | จำนวนเงิน | ลายมือชื่อผู้รับเงิน |
|---------------------|------------|---------------|---------------|-------------------|-----------|---|
| | | | | | บาท | |
| เช็ค | #23551112 | 10/2566 | 10/2566 | ร้าน บี.แอล.กรุ๊ป | 2,377.58 |  |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | | | | 2,377.58 | |

(ตัวอักษร) -สองพันสามร้อยเจ็ดสิบบเจ็ดบาทห้าสิบบแปดสตางค์-

จ่ายจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสุโขทัย เลขที่บัญชี 0820039193160

จำนวนเงิน2,377.58.- บาท

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

ผู้จัดทำ

ผู้ตรวจสอบ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครู

วันที่ 07 มี.ค. 2566

(ลงชื่อ) 

(นายสาตีมาน สารีเกะ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ 07 มี.ค. 2566

ผู้ลงนามใบเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ) 

(นายสาตีมาน สารีเกะ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ 07 มี.ค. 2566

(ลงชื่อ) 

(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครู

วันที่ 07 มี.ค. 2566

ผู้รับเช็ค

ผู้รับใบถอน

ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว
เพื่อจ่ายให้แก่ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) 

(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครู

วันที่ 07 มี.ค. 2566

ได้รับใบถอนดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว
เพื่อจ่ายให้ธนาคารโอนเงินให้แก่ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) 

(นางสาวซาปีน๊ะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครู

วันที่ 07 มี.ค. 2566



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดาวเรือง อธิการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลสาก

ที่ นธ ๗๓๘๐๑.๐๔.๐๓ / ๐๑

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการฯและการจัดซื้อจัดจ้าง

เรียน ผอ.กองการศึกษา

เรื่องเดิม

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

ข้อเท็จจริง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดาวเรือง มีความประสงค์ดำเนินการโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อให้เด็กปฐมวัย และผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงการดูแลสุขภาพช่องปากภายในช่องปากและฟัน กระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ในการนี้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดาวเรือง จึงขออนุมัติดำเนินการโครงการฯตามข้อเสนอเพื่อพิจารณา ๑,๒,๓

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแจ้งงานพัสดุ ดำเนินการต่อไป

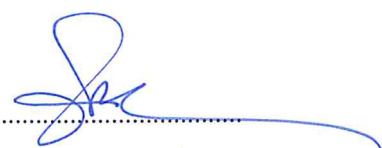
(ลงชื่อ).....

(นางสาวชาปีน๊ะ มะสะอาว)

ตำแหน่ง ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดาวเรือง

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 ถูกลอน หรือหลุดไปก่อนที่ฟันแท้จะขึ้นแทนที่ จะทำให้ฟันที่อยู่ติดกันรวน เก ล้ม เอียง เข้าหาช่องว่าง ทำให้ฟันแท้ที่จะขึ้นแทนตำแหน่งนั้นไม่สามารถขึ้นได้ อย่งปกติ อาจจะขึ้นมาในลักษณะบิด ซ้อนกันหรือมีขนาดใหญ่ ไม่เหมาะสมกับใบหน้าของเด็ก ซึ่งจะเป็นปมด้อยทำให้เด็กไม่กล้าในการแสดงออก

การแก้ไขปัญหาดังกล่าวทำได้โดยการใช้รูปแบบการให้บริการทันตกรรมครบวงจร การตรวจสุขภาพช่องปาก , การให้สุขศึกษา , บริการทันตกรรม , การแปรงฟันที่ถูกวิธี , การบำบัดรักษา และการติดตามประเมินผล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารูลอามานได้ให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังทันตสุขภาพและตระหนักถึง ความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการนี้เฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้ขึ้น

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.ดารูลอามาน | 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
- ตรวจสอบและคัดกรองสุขภาพฟันแก่เด็กปฐมวัย
- สาธิตการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี

๕.๔ สรุป/ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน

๖. ระยะเวลาการดำเนินการ

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๗. สถานที่ดำเนินการ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลอามาน

๘. งบประมาณ

เบิกจากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กองทุนประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตำบลสากอ (ค่าใช้จ่ายตามรายละเอียดแนบท้ายโครงการ)

๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลอามาน

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ทำให้สามารถแก้ปัญหาเด็กก่อนวัยเรียนให้มีฟันผุไม่เกินร้อยละ ๕๐
๒. ทำให้เด็กรู้จักรักษาความสะอาดภายในช่องปากและฟัน
๓. ทำให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
๔. ทำให้เกิดการรวมกลุ่ม การเรียนรู้ของเด็กกร่วมกับเพื่อน

๑๑. ผู้เสนอและผู้ประสานโครงการ

(ลงชื่อ).....ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวซาปิ่นะ มะสะอาว)

ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลอามาน

๑๒. ความเห็นของผู้อนุมัติโครงการ.....

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสาลีมาน สารีกะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ภาคผนวก ก

รายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน

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. ป้ายณรงค์โครงการ (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
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดาวเรือง

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

%%%%%%%%%

ใบตรวจรับพัสดุ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ
วันที่ ๑๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

คณะกรรมการผู้มีนามข้างท้ายนี้ ได้พร้อมกันตรวจรับ ชุดแปรงสีฟัน เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริม ป้องกัน
ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดาวอามาน ซึ่งผู้รับจ้างได้นำส่งตามใบส่งของเล่มที่.....
เลขที่.....ลงวันที่..๑๓..กุมภาพันธ์..๒๕๖๖.....ให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลสากอตามรายการข้างท้ายนี้

| ลำดับที่ | รายละเอียดของวัสดุที่จะซื้อ | ราคาต่อหน่วย | จำนวนหน่วย | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|----------|---|--------------|---------------------|-----------|----------|
| ๑ | ชุดแปรงสีฟัน(แปรงสีฟัน,แก้วพลาสติก,ยาสีฟัน) | ๘๐ | ๓๐ ชุด | ๒,๔๐๐.๐๐ | |
| | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | ๒,๔๐๐.๐๐ | |
| | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗% | ๑๕๗.๐๑ | |
| | | | รวมเป็นเงิน | ๒,๕๕๗.๐๑ | |

วัสดุครุภัณฑ์ ตามรายการข้างต้นนี้

๑. ได้ตรวจรับ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ อำเภอสุโขทัย จ.สุโขทัย
๒. ได้ตรวจรับหรือสิ่งของที่ถูกต้องครบถ้วนตามหลักฐานที่ตกลงกันไว้แล้ว
๓. ได้มอบให้แก่ นางสาวสาภิระห์ อาดอละ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่พัสดุ
๔. ได้เชิญผู้ชำนาญงานมาปรึกษาด้วย คือ ..-.. กรรมการได้ตรวจรับเป็นการถูกต้องแล้ว

จึงเสนอรายงานต่อ นายกององค์การบริหารส่วนตำบลสากอ เพื่อทราบตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อ
จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง(๒) (ข) และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย
การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ข้อ ๒๘ (๓) และข้อ ๓๙

เรียน นายกององค์การบริหารส่วนตำบลสากอ
- เพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)..... ประธานกรรมการ
(นายสาธิมาน สาริกะ)

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่พัสดุ
(นางสาวสาภิระห์ อาดอละ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(.....)

ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดาวอามาน
รักษาการเจ้าหน้าที่พัสดุ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(.....)

ทราบ

.....

(นายอนิรุทธิ์ จารมะ)

นายกององค์การบริหารส่วนตำบลสากอ



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลสาก
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จัดซื้อชุดแปรงสีฟัน
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

.....

ตามที่ องค์การบริหารส่วนตำบลสาก ได้มีความประสงค์จัดซื้อชุดแปรงสีฟัน เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริม
ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงอามาน โดยเฉพาะเจาะจง

จัดซื้อชุดแปรงสีฟัน จำนวน ๓๐ ชุด ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ จาก ร้านบี.แอล.กรุ๊ป โดยเสนอราคา
เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๔๐๐ บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และ
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๖

(ลงชื่อ)

(นายอนิรุทธิ์ จารมะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสาก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ อำเภอสุไหงปาดี จังหวัดนราธิวาส โทร ๐๗๓ ๖๕๓ ๕๕๓

ที่นธ๗๓๘๐๑.๐๔.๐๓

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน นายกองการบริหารส่วนตำบลสากอ

ขอรายงานผลการพิจารณาจัดซื้อชุดแปรงสีฟัน เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลาอามาน จำนวน ๓๐ ชุด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

| รายการพิจารณา | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ | ราคาที่เสนอ | ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง |
|---|-----------------------|-------------|-------------------------|
| ชุดแปรงสีฟัน(แปรงสีฟัน,แก้วพลาสติก,ยาสีฟัน) | ร้าน บี.แอล.กรุ๊ป | ๒,๔๐๐ | ๒,๔๐๐.๐๐ |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) | | | ๒,๔๐๐.๐๐ |

ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(ลงชื่อ)  เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาวซากิเราะห์ อาดอละ)

ตำแหน่ง ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลาอามาน

รักษาการเจ้าหน้าที่พัสดุ

คำสั่งหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ดำเนินการตามเสนอ

(ลงชื่อ)  หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาวนิดา อาแวกือจิ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง

(นักบริหารงานการคลัง)

เรียน นายกองการบริหารส่วนตำบลสากอ

- ตรวจสอบแล้ว การขออนุมัติดำเนินการเบื้องต้น ถูกต้องตามระเบียบ

(ลงชื่อ) 

(นายสุเทพ จันทวิศรุต)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

คำสั่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

- พิจารณาแล้ว

เห็นชอบ / อนุมัติ

ไม่เห็นชอบ / ไม่อนุมัติ เพราะ

(ลงชื่อ)



(นายอนิรุทธิ์ จารมะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ใบเสนอราคา

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

๑. ข้าพเจ้า ร้าน บี.แอล.กรุ๊ป สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๘๗,๘๘ ถนนเทศบาลชุม ตำบลสุโขทัย อําเภอสว่างโฮง จังหวัดนครราชสีมา โดย นางกาญจนา แวเต๊ะ ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ขอเสนอรายการจ้างตามราคาและกำหนดเวลาส่งมอบดังต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายละเอียดของวัสดุที่จะซื้อ | ราคาต่อหน่วย | จำนวนหน่วย | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|----------|---|--------------|---------------------|-----------|----------|
| ๑ | ชุดแปรงสีฟัน(แปรงสีฟัน,แก้วพลาสติก,ยาสีฟัน) | ๘๐ | ๓๐ ชุด | ๒,๔๐๐.๐๐ | |
| | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | ๒,๔๐๐.๐๐ | |
| | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗% | ๑๕๗.๐๑ | |
| | | | รวมเป็นเงิน | ๒,๕๕๗.๐๑ | |

(สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอากรอื่นและค่าใช้จ่ายที่ส่งมอบไว้ด้วยแล้วและราคาที่เสนอมาไม่สามารถลดได้อีก

๒. คำเสนอนี้จะยืนยันอยู่เป็นเวลา ๓๐ วัน นับแต่วันที่เสนอราคา

๓. ข้าพเจ้ายอมรับว่าองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ ไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้หรือใบเสนอราคาใด ๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เสนอราคา

๔. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลข ตามใบเสนอราคาฉบับนี้โดยละเอียดและเข้าใจดีว่า องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาดหรือตกหล่น

เสนอมา ณ วันที่ ๑๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

(ลงชื่อ) ผู้เสนอราคา

(นางกาญจนา แวเต๊ะ)

(ลงชื่อ) ผู้ตกลงราคา

(นายอนิรุทธิ์ จารมะ)

นายองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ



คำสั่งองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

ที่ /๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจัดซื้อชุดแปรงสีฟัน

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

.....

ด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ มีความประสงค์จะจัดซื้อชุดแปรงสีฟัน เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงอามาน จำนวน ๓๐ ชุด รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒,๔๐๐ บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจัดซื้อชุดแปรงสีฟัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นายสาลิมาน สารีกะ กรรมการ

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๑๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

(ลงชื่อ)

(นายอนิรุทธิ์ จารมะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ
ที่ นธ ๗๓๘๐๑.๐๔.๐๓/..... วันที่.....๑๐.....กุมภาพันธ์.....๒๕๖๖.....
เรื่อง.รายงานขอความเห็นชอบจัดซื้อชุดแปรงสีฟัน.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ ได้จัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ประเภท การสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น (ข้อ ๗ (๒)) สนับสนุนกิจกรรมของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ (ข้อ ๗ (๓)) ตั้งไว้ ๑๐,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)

๑. เหตุผลและความจำเป็นต้องจ้าง

ด้วยกองการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ มีความจำเป็นต้องจัดซื้อชุดแปรงสีฟัน เพื่อใช้ในโครงการส่งเสริม ป้องกัน ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน

๒. รายละเอียดของพัสดุ

- จัดซื้อชุดแปรงสีฟัน จำนวน ๓๐ ชุด

๓. ราคามาตรฐาน -

๔. วงเงินที่จ้าง ๒,๔๐๐ บาท (-เงินสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน-)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการพัสดุหรือให้งานแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะจ้าง และเหตุผลที่ต้องจ้าง

เห็นควรแต่งตั้งกรรมการตรวจรับพัสดุ โดยอาศัยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๒, ๒๕ (๕) ข้อ ๒๖, ๒๘ (๓), ๓๘, ๓๙, ๘๖ และตามกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัติจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข)

๗ ข้อพิจารณา

เพื่อให้ดำเนินการจัดซื้อชุดแปรงสีฟัน จำนวน ๓๐ ชุด เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและถูกต้อง จึงขออนุมัติในหลักการดำเนินการจัดซื้อชุดแปรงสีฟัน จำนวน ๓๐ ชุด วงเงิน ๒,๔๐๐ บาท (เงินสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยขออนุมัติจัดจ้างร้าน บี.แอล.กรุ๊ป โดย นางกาญญา แวเต๊ะ สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๘๗,๘๘ ถนนเทศบาลชุม ตำบลสุไหงโกลก อำเภอสุไหงโกลก จังหวัดนราธิวาส

๗.๑ ตรวจสอบเงินรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลสากอ มีเงินรายได้เพียงพอที่จะเบิกจ่ายหรือ ก่อหนี้ผูกพันได้

๗.๒ วงเงินการซื้อ / จ้าง ครั้งนี้

ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐.- จึงเห็นควรแต่งตั้ง ..นายสาส์มาน...สารีกะ...ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกอง การศึกษา ซึ่งไม่ได้เป็นผู้จัดซื้อ / จ้าง และไม่มีส่วนได้เสียกับการซื้อ / จ้าง ในครั้งนี้ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ โดยให้ปฏิบัติหน้าที่เช่นเดียวกับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

เกิน ๑๐,๐๐๐.- บาท จึงเห็นควรแต่งตั้งกรรมการตรวจรับพัสดุ ประกอบด้วย

๑.

๒.

๓.

๘. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุมัติและลงนามในเอกสารที่เสนอมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ)  เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาวสากีเราะห์ อาดอละ)

ตำแหน่ง ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงอามาน
รักษาการเจ้าหน้าที่พัสดุ

คำสั่งหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ดำเนินการตามเสนอ

(ลงชื่อ)  หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาววนิดา อาแวกือจิ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง
(นักบริหารงานการคลัง)

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสากอ

- ตรวจสอบแล้ว การขออนุมัติดำเนินการเบื้องต้น ถูกต้องตามระเบียบ

(ลงชื่อ) 

(นายสุเทพ จันทรวิศรุต)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

คำสั่งนายกองค้การบริหารส่วนตำบลสากอ

- พิจารณาแล้ว

เห็นชอบ / อนุมัติ

ไม่เห็นชอบ / ไม่อนุมัติ เพราะ

(ลงชื่อ) 
(นายอนิรุทธิ์ จารมะ)

นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสากอ

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

รายละเอียดแนบท้ายขอซื้อ/จ้าง

| ลำดับที่ | รายละเอียดของวัสดุที่จะซื้อ | ราคาต่อหน่วย | จำนวนหน่วย | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|----------|---|--------------|---------------------|-----------|----------|
| ๑ | ชุดแปรงสีฟัน(แปรงสีฟัน,แก้วพลาสติก,ยาสีฟัน) | ๘๐ | ๓๐ ชุด | ๒,๔๐๐.๐๐ | |
| | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | ๒,๔๐๐.๐๐ | |
| | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗% | ๑๕๗.๐๑ | |
| | | | รวมเป็นเงิน | ๒,๕๕๗.๐๑ | |

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาวสากิเราะห์ อาดอละ)

ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลอามาน

รักษาการเจ้าหน้าที่พัสดุ

(ลงชื่อ).....นายก อบต. สากอ

(นายอนิรุทธิ์ จารมะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ขอรับรองว่า
นาง กาญจนา แวเต๊ะ
ชื่อสถานประกอบการ ร้านบีแอลกรุ๊ป

| ผู้ประกอบการ | เลขทะเบียน | |
|--------------|---|-----------------|
| บุคคลธรรมดา | เลขทะเบียนพาณิชย์ หรือเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร | 3960800014843 |
| | วันที่อนุมัติ | 29 สิงหาคม 2565 |

เป็นผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SME) ที่ได้ขึ้นบัญชีรายการ
פטศ และบัญชีรายชื่อไว้กับสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ตาม
ข้อกำหนดในกฎกระทรวงกำหนดפטศและวิธีการจัดซื้อจัดจ้างפטศที่รัฐต้องการส่งเสริมหรือ
สนับสนุน (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2563 เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2565 และมีผลจนถึงวันที่ 30
มิถุนายน พ.ศ. 2566

สำเนาถูกต้อง

นายชวันย์ สวัสดิ์-ชูโต

นางสาวจรรยา นนคุ้ม

รองผู้อำนวยการ

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

นายทะเบียน

หมายเหตุ: กรณีผู้ประกอบการเป็นบุคคลธรรมดา สสว. ได้พิจารณาการเป็นวิสาหกิจขนาดกลางและ
ขนาดย่อม ตามกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. 2562 ตามที่
ระบุไว้ในแบบแสดงรายการภาษีเงินได้ของผู้ประกอบการ ปี 2564



สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบข้อมูลหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ SME



ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลเมืองสุโขทัย-ลก

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางกาญจนา แวเต๊ะ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2547

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ปี. แอล. กริป

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายเครื่องเขียน แบบเรียน และสินค้าเบ็ดเตล็ด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 87,89 หมู่ที่ - อาคาร - ชั้นที่ - เลขที่ห้อง - หมู่บ้าน - ซอย - ถนน เทศปฐม ตำบล สุโขทัย-ลก

อำเภอ สุโขทัย-ลก จังหวัด นครราชสีมา

เว็บไซต์ :

สำเนาถูกต้อง



ออกให้ ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2563



นางจันทิตต์ บัญวัน

นายทะเบียนพาณิชย์

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9608 00014 84 3
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง กาญจนา แวเต๊ะ



Name Mrs. Kanchana

Last name Waeteh

เกิดวันที่ 18 พ.ค. 2500

Date of Birth 18 May 1957

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 87 ถ.เทศบาลนคร สงขลา อ.เมือง สงขลา

จ.นราธิวาส

6 มิ.ย. 2565

วันออกบัตร

5 Jun. 2022

Date of Issue

(นายอนุคม จงจ๊ะ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

ตลอดชีพ
วันหมดอายุ
LIFELONG
Date of Expiry



9698-02-06061413

BORA-10.7-02-2564



THAI ANP

สำเนาถูกต้อง
นางกาญจนา แวเต๊ะ

ร้าน บี.แอล. กรุ๊ป

87, 89 ถนนเทศบาลนคร ตำบลสูงเนินโก-ลก
อำเภอสูงเนินโก-ลก จังหวัดนครราชสีมา 96120
โทร. (073) 612913 แฟกซ์ (073) 613973
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9608 00014 84 3

ใบเสร็จรับเงินชำระหนี้

เล่มที่ 3 No. 06

วันที่

ได้รับชำระหนี้จาก..... สหค. การเมือง
ที่อยู่..... ๐ ส.ป.๖.๕ ม.๗๖.๘

| ลำดับ ที่ | ชำระตามใบส่งของและใบกำกับภาษี | | | จำนวนเงิน |
|--------------|-------------------------------|--------|----------|-----------|
| | เล่มที่ | เลขที่ | ลงวันที่ | |
| 1 | 3 | 03 | | 2400 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| รวมเงิน | | | | 2400 |

(จำนวนเงินตัวอักษร)

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการส่งเสริม ป้องกัน ท้นตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดารุลอามาน องค์การบริหารส่วนตำบลสากอ

| ลำดับที่ | ชื่อ-สกุล | หมายเหตุ |
|----------|--------------------------------|----------|
| ๑ | ด.ช.ฟาคริ บินมะลิเป็ง | |
| ๒ | ด.ช.มุฮัมหมัดซากิรี 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.สีตั้นซนีน กะโด | |
| ๑๑ | ด.ญ.โนรฟัตนีน ตือเลาะ | |
| ๑๒ | ด.ญ.อัยษะอานี บินเจ๊ะมุ | |
| ๑๓ | ด.ช.ไซซากิฟ ซาอิบสะมะแอ | |
| ๑๔ | ด.ช.ศัรวิซ ซำซ็อมัด | |
| ๑๕ | ด.ญ.นุรฟาติน ตือราแม | |
| ๑๖ | ด.ญ.นาดีละห์ ยูโซ๊ะ | |
| ๑๗ | ด.ช.มุฮัมหมัดอาฟีฟ สะอิด | |
| ๑๘ | ด.ช.ฟาคริ ยูโซ๊ะ | |
| ๑๙ | ด.ญ.มุนาวาเราะห์ หมัดสอ | |
| ๒๐ | ด.ช.มุฮัมหมัดอารีฟีน อาซามี | |
| ๒๑ | ด.ญ.นุรนาตาซา ปือราเฮง | |
| ๒๒ | ด.ช.อับดุลฮากิม บินล่าเต๊ะ | |
| ๒๓ | ด.ช.นาอิม เจ๊ะแวง | |
| ๒๔ | ด.ช.มุฮัมหมัดอาดัม สูลง | |
| ๒๕ | ด.ช.รอมฎอน อับดุลเลาะ | |
| ๒๖ | ด.ญ.ดาเนีย ตือเลาะ | |
| ๒๗ | ด.ช.มุฮัมหมัดอารีฟ นิมะแม | |
| ๒๘ | ด.ช.มุฮัมหมัดอาฟีฟ นิมะแม | |
| ๒๙ | ด.ช.มุฮัมหมัดฮารีส มะลาเย็น | |
| ๓๐ | ด.ช.ซัยฮาบิบซาเล็ม ปาทาน | |