

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบุเกะตา

ที่ 20/2563

วันที่ 9 กรกฎาคม 2563

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลบุเกะตา

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลบุเกะตา ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการบริหารจัดการกองทุน ปี 2563 ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน จำนวน 73,129.00 บาท (เจ็ดหมื่นสามพันหนึ่งร้อยยี่สิบเก้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 7,800.00 บาท (เจ็ดพันแปดร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นางสาวออดิระ หวังกะจิ) ผู้ขอเบิก
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้อย่างเรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 48,703.27 บาท (สี่หมื่นแปดพันเจ็ดร้อยสามบาทยี่สิบเจ็ดสตางค์)
ลงชื่อ (นายอัครอรุณ อิมมะดาโอะ) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
วันที่ 9 ก.ค. 2563

เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 7,800.00 บาท
ลงชื่อ (นางนิลลมา สถาวรณ) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
วันที่ 9 ก.ค. 2563

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลบุเกะตา เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 7,800.00 บาท
ลงชื่อ (นายอาราย ปาติ) ปลัดเทศบาลตำบลบุเกะตา
วันที่ 9 ก.ค. 2563

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 7,800.00 บาท
ลงชื่อ (นายอำแดร์ อามัด)
วันที่ 9 ก.ค. 2563

จ่ายเป็น
- เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ
- เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
- ทางธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร บัญชีเลขที่ 018552823236
เลขที่เช็ค _____ ลงวันที่ _____
จำนวนเงิน 7,800.00 บาท (เจ็ดพันแปดร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ _____

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ (นายอำแดร์ อามัด) ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายกเทศมนตรี)
ลงชื่อ (นายมาหมะ มะยูไซ๊ะ) ผู้มีอำนาจลงนาม
(นักพัฒนาชุมชน)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 7,800.00 บาท
ลงชื่อ (นางนิลลมา สถาวรณ) ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง _____
ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง _____
วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 7,800.00 บาท
ลงชื่อ (นางนิลลมา สถาวรณ) ผู้จ่ายเงิน
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
วันที่ 9 ก.ค. 2563

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



ที่ ๒๕๖๓ / ๕

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบึงเค็งตา
หมู่ที่ ๒ ต.โละจูด อ.แฉ่ง นธ ๙๖๑๖๐

๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญประชุม

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ระเบียบวาระการประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบึงเค็งตา มีเรื่องที่ต้องปรึกษาหารือ ในการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓ จึงขอเรียนเชิญท่านร่วมประชุม ในวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ห้องประชุมศาลาเทศบาลตำบลบึงเค็งตา

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

ขอแสดงความนับถือ

(นายอำแดร์ อามัด)

นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลบึงเค็งตา
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบึงเค็งตา

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบึงเค็งตา

โทรสาร ๐๗๓-๕๘๖-๑๐๓

โทร ๐๗๓-๕๘๖-๑๑๑

บัญชีรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบึงเค็งตา

ครั้งที่ ๔ /๒๕๖๓

วันพุธ ที่ ๘ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เวลา ๑๐.๐๐ น.

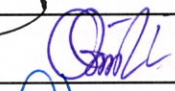


ณ ห้องประชุมตาทลา

ผู้มาประชุม

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายอำแดง อามัด	ประธานกรรมการ		
๒	นายอ้วน นาน	กรรมการ		
๓	นายเปา สี	กรรมการ		
๔	นางจินตนา	เลาณะ		
๕	นายมาหามะอาชอรา	อูเซ็ง		
๖	นายชุลยามัง	รอยะ		
๗	นายชายุดี	อาแซ		
๘	นายมะสือลำ	मामุ		
๙	นายขมารอสามัน	มะแซ		
๑๐	นางแวฮาปีปะห์	อาแว		
๑๑	นางรุสโนยณี	มะหะมัดรอสารี		
๑๒	ยายมาหามะ	เจ๊ะอูมา		
๑๓	นายวันอิสมาแอ	แวอาแซ		
๑๔	นายอับดุลรอหิง	นุห์		
๑๕	นายอำราญ	ปาติ		
๑๖	นายอับดุลรอฮิม	มะดาโอ๊ะ		
๑๗	นางนิกัสมา	สถาวรณ		

ผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางมณฑา	เก้าซ้วน		
๒	นายอาหะมะ	มะยูโซ๊ะ		
๓	นางประคอง	แดงซ่า		

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๔	นายสุเทพ ดาซามิ	อนุกรรมการ		
๕	นางสาวอาอิต๊ะ หวังกะจิ	อนุกรรมการ		
๖	นางสาวรอซีย๊ะ รอเซะ	อนุกรรมการ		
๗	นายสวรรณค์ สาละ	พี่เลี้ยงกองทุน		

ผู้มาประชุม 14คน

ผู้ไม่มาประชุม -คน



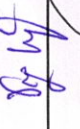



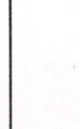

ผู้เข้าร่วมประชุม 14คน

ใบสำคัญรับเงิน

ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลภูเกีระตา

วันที่ ๘ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	หมายเลขบัตรประชาชน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อ
๑	นายฮ้าแดร์ อามัด	ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๐๗๓๒๔	๓๐๐.-	
๒	นายอัปตุรฮิง นุห์	๗๕/๑ ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๗๓๑๐๖	๓๐๐.-	
๓	นายวันอิสมาแอ แวอาแซ	๔๘/๒ ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๗๒๕๑๗	๓๐๐.-	
๔	นายอ็ดนาน บินเซ็ง	๒๐/๑ ม.๓ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๑๑๐๐๒๗๓๒๕๑	๓๐๐.-	
๕	นายเปาซี ยีเต็ง	๗๔/๔ ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๗๓๒๒๘	๓๐๐.-	
๖	นางจินตนา เลาชนะ	๑๒๗/๑๘ ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๕๙๙๐๐๕๓๔๑๑๘	๓๐๐.-	
๗	นายมาหะมาฮอร่า อุซ็ิง	๓๘/๑ ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๒๒๒๖๑๑	๓๐๐.-	
๘	นายชุลยามัง รอยะ	๕๓/๔ ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๗๕๙๗๔	๓๐๐.-	
๙	นายชายูตี อาแซ	๘๐/๑ ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๐๘๔๓๘	๓๐๐.-	
๑๐	นายมะสือถ้ำ มามู	๖ ม.๔ ต.โละจูด อ.แก้ง	๑๙๖๐๘๐๐๐๑๕๒๙๑	๓๐๐.-	
๑๑	นายฆมารอฮามัน มะแซ	๗๗/๒ ม.๓ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๐๙๐๘๗๖	๓๐๐.-	
๑๒	นางแวฮาบะห์ อาแว	๙๘ ม.๒ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๔๐๓๐๐๓๒๘๓๗	๓๐๐.-	
๑๓	นางรุสเนยณี มะหะมัตรอฮารี	๒๑ ม.๓ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๒๑๑๘๓๕	๓๐๐.-	
๑๔	นายมาหะมะ เจ๊ะอูมา	๓๑/๒ ม.๓ ต.โละจูด อ.แก้ง	๓๙๖๐๘๐๐๐๗๒๒๒๑	๓๐๐.-	
๑๕	นายอ่ารญา ปาตี	๑๓ ม. ๑ ต. ประจักษ์ อ.สุไหงปาตี	๓๙๖๑๑๐๐๒๗๘๘๗๓	๓๐๐.-	
๑๖	นายอัปตุรฮิม มะตาโอ๊ะ	๑๐ ม.๗ ต. เหวอวิน อ.แก้ง	๓๙๖๐๖๐๐๓๒๑๖๘๘	๓๐๐.-	

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	หมายเลขบัตรประชาชน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อ
๑๗	นางนิกัสมา สถาวรณ	๕๕/๑๐ ม.๒ ต.โละจูด อ.แวง	๓๕๕๐๔๐๐๐๓๒๘๙	๓๐๐.-	
๑๘	นางมณฑา เก้าชวน	๒๐๗/๑ ม.๖ ต.โละจูด อ.แวง	๓๕๖๐๘๐๐๒๓๐๘๔๘	๓๐๐.-	
๑๙	นายอาพะมะ มะยูไซะ	๒๐๑ ม.๖ ต.โละจูด อ.แวง	๓๕๖๐๘๐๐๒๓๕๘๑๑	๓๐๐.-	
๒๐	นางประคอง แดงขำ	๑๙๗ ม.๖ ต.โละจูด อ.แวง	๓๕๖๐๘๐๐๒๑๕๓๗๗	๓๐๐.-	
๒๑	นายสุเทพ ตาซามี	๑๔๒/๑๒ ม.๒ ต.แวง อ.แวง	๓๕๖๐๘๐๐๑๑๐๓๒๕	๓๐๐.-	
๒๒	นางสาวอติฉะ หวังกะจิ	๖๕ ม.๕ ต.ช้างเหล็ก อ.โคกโพธิ์	๓๕๔๐๒๐๐๔๓๕๘๑	๓๐๐.-	
๒๓	นางสาวอชิยะ รอยะ	๗๑ ม. ๒ ต.โละจูด อ.แวง	๓๕๖๐๘๐๐๐๗๔๗๗	๓๐๐.-	
๒๔	นายสวรรค์ สาละ	๑๕๐/๒๔ ม. ๒ ต.แวง อ.แวง	๓๕๖๐๘๐๐๒๓๕๕๕	๓๐๐.-	



เลขที่...../๒๕๖๓

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุเกะตา
ตำบลโล๊ะจูด อำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส
ใบสำคัญรับเงิน


วันที่ ๙ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓.

ข้าพเจ้า.....นางสาวฟาราฮานา ยะโกะ.....อยู่บ้านเลขที่...๖๗/๑.....หมู่ที่...๒...ตำบล.....โล๊ะจูด.....
อำเภอ.....แว้ง.....จังหวัด.....นราธิวาส.....ได้รั้งเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุเกะตา ตำบล
โล๊ะจูด อำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวนเงิน	
๑.	ได้รับเงินค่าจัดอาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการประชุมคณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบุเกะตา จำนวน ๒๔ คนๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน	๖๐๐	๐๐
(ตัวอักษร)	หกร้อยบาทถ้วน	๖๐๐	๐๐

ลงชื่อ.....ฟาราฮานา.....ผู้รับเงิน

(นางสาวฟาราฮานา ยะโกะ)

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวรอชียะ รอเซ)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 2 9608 00015 35 3
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. ฟาราฮานา ยะโกะ
 Name Miss Farahana
 Last name Ya-kob
 เกิดวันที่ 1 ม.ค. 2535
 Date of Birth 1 Jan. 1992
 ศาสนา อิสลาม

11 ก.พ. 2565
 11 Feb. 2018
 Data of Issue

31 ธ.ค. 2567
 31 Dec. 2024
 Date of Expiry

9008-02-02111664



นางสาวฟาราฮานา
 ยะโกะ