ทต.โคกชะงาย

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ที่ 32/2560 วันที่ 5 มิถุนายน 2560

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็งโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านทุ่งยาว** จำนวน **5,000.00 บาท** (ห้าพันบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านทุ่งยาว** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **5,000.00 บาท** (ห้าพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **กลุ่มออมทรัพย์อสม.สอ.บ้านทุ่งยาว** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางปิยะวรรณ เกษรสวัสดิ์)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 139,486.93 บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นเก้าพันสี่ร้อยแปดสิบหกบาทเก้าสิบสามสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางสาววรรณา พันเศษ)
หัวหน้าฝ่ายปกครอง
วันที่ 5 มิ.ย. 2560

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 5,000.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นางสาวกาญชนา พูลเพิ่ม)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ 5 มิ.ย. 2560

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 5,000.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นางลัญฉนา คงสุวรรณ)
ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย
วันที่ 5 มิ.ย. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 5,000.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย
วันที่ 5 มิ.ย. 2560

จ่ายเป็น △ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ △ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) △ ทางธนาคาร
ธนาคาร ธกสสาขา พัทลุง
บัญชีเลขที่ 010452597062
เลขที่เช็ค 14888312 ลงวันที่ .....
จำนวนเงิน 5,000.00 บาท (ห้าพันบาทถ้วน)
จ่ายให้ กลุ่มออมทรัพย์อสม.สอ.บ้านทุ่งยาว

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายเสถียร ธรรมเพชร)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวสุธิธรรม ทองแก้ว)
ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 5,000.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)
(นางหนูอ้น ไข่ทอง)
ตำแหน่ง ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านทุ่งยาว
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)
( )
ตำแหน่ง
วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 5,000.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวกาญชนา พูลเพิ่ม)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ 5 มิ.ย. 2560

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ
หมายเหตุ :...