ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ

ที่ 4/2560 วันที่ 25 พฤษภาคม 2560

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม SMART KID **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ 2560** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุเหร่า** จำนวน **27,500.00 บาท** (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุเหร่า** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **27,500.00 บาท** (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุเหร่า** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางสาวรอบีย๊ะ ยะยา)
รองปลัดอบต.ท่าน้ำ/ผู้ช่วยเลขานุการ
ตำแหน่ง กองทุนฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 261,556.45 บาท (สองแสนหกหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยห้าสิบหกบาทสี่สิบห้าสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางสาวรอบีย๊ะ ยะยา)
รองปลัดอบต.ท่าน้ำ/ผู้ช่วยเลขานุการ
กองทุนฯ
วันที่ 01 มิ.ย. 2560

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นายโสว จันทภาโส)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่ 01 มิ.ย. 2560

เรียน นายก
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นายมะกาสือบี กากะ)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ
วันที่ 01 มิ.ย. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นายอาฮามัส ชาแม็ง)
นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ
วันที่ 01 มิ.ย. 2560

จ่ายเป็น △ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ △ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) △ ทางธนาคาร
ธนาคารการเกษตรและสหกรณ์
ธนาคาร การเกษตร
บัญชีเลขที่ 017112666422
เลขที่เช็ค 10719980 ลงวันที่ .....
จำนวนเงิน 27,500.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)
จ่ายให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุเหร่า

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายอาฮามัส ชาแม็ง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวรอบีย๊ะ ยะยา)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
ท่าน้ำ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๑)
(นายรอซาลี มะกาจิ)
ตำแหน่ง ผู้ช่วย ชรบ.
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (๒)
( )
ตำแหน่ง
วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 27,500.00 บาท

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวรอบีย๊ะ ยะยา)
ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ
วันที่

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

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุน
กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ

ที่ทำการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ
อบต.ท่าน้ำ ถนนตกวัด-บางเก่า หมู่ที่ 1 ตำบลท่าน้ำ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี 94130
วันที่ 24 พฤษภาคม 2560

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ** ระหว่าง **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุเหร่า** โดย **นางสาวรอมละห์ เวาะลี** ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ SMART KID **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า ปีงบประมาณ 2560** เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ** ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ **กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ** โดย **นายอาฮามัส ซาแม็ง** ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ ซึ่งต่อไปในบันทึกเรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 27,500.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 27,500.00 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)
งวดที่ 2 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)
งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พ้นวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมิต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป
5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นางสาวรอมละห์ เวาะลี)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุเหร่า

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(นายอาฮามัส ชาแม็ง)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

กรรมการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

กรรมการ