

ฎีกาเบิกเงิน
กองทุนสุขภาพตำบลอบต.นาดี

เลขที่ L0378.004/2563

วันที่ จัดทำ 12/11/2562

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนาดี จำนวนเงิน 62,000.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 2,000.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ) จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(*นางสาวสุภาวดี นอนงัก*)
12 พ.ย. 2562

ตำแหน่ง.....

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 451,603.49 บาท ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (<i>นางสาวสุภาวดี นอนงัก</i>) ตำแหน่ง..... วันที่ 12 พ.ย. 2562	เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (<i>ร.อ. ช่าง ภูศิรินทร์</i>) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่ 12 พ.ย. 2562
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (<i>นางสาวสุภาวดี นอนงัก</i>) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วันที่ 12 พ.ย. 2562	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 2,000.00 บาท ลงชื่อ..... (<i>นางสาวสุภาวดี นอนงัก</i>) ผู้บริหารท้องถิ่น วันที่ 12 พ.ย. 2562
จ่ายเป็น <input checked="" type="checkbox"/> เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ <input type="checkbox"/> ทางธนาคาร ธนาคาร บัญชีเลขที่ เลขที่เช็ค 12826696 จำนวนเงิน 2,000 บาท จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน) ลงวันที่ 12 พ.ย. 2562	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (.....) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (.....)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 2,000.00 บาท ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1) (<i>นางสาวสุภาวดี นอนงัก</i>) ตำแหน่ง..... วันที่ 12 พ.ย. 2562	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 2,000.00 บาท ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (.....) ตำแหน่ง..... วันที่ 12 พ.ย. 2562
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ