

แบบฎีกา

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบึงวิชัย

เลขที่ 1 / 2561

วันที่จัดทำ 15 กรกฎาคม 2561

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบึงวิชัย

ตามที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง เทศบาลตำบลบึงวิชัย ได้อนุมัติโครงการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง และแผนการดูแลรายบุคคล รวมทั้งค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ให้แก่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบึงวิชัย จำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) โดยแบ่งจ่ายเป็น 1 งวด ดังนี้

งวดที่ 1 เป็นเงินจำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน)

ในการนี้ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบึงวิชัย มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน งวดที่ 1 จำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคล ดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 2 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ประสานกรรมการศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบึงวิชัยจะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นายชุตติกร บุญเสนาะ)

ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นายชุตติกร บุญเสนาะ) ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ 15 กรกฎาคม 2561	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย งวดที่ 1 จำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อ (นางญาณิ ทองทวี) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่ 15 กรกฎาคม 2561
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อ (นายชัยวิทย์ ประเสริฐสุข) ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น วันที่ 15 กรกฎาคม 2561	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อ (นายเสาร์ ฤทธิ์รุ่ง) ผู้บริหารท้องถิ่น วันที่ 15 กรกฎาคม 2561
จ่ายเป็น Δ เชื้อชีวิตครอบครัว/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ ☑ ทางธนาคาร ธนาคาร ธกส. บัญชีเลขที่ 020122230387 เลขที่เช็ค - ลงวันที่ - จำนวนเงิน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน) ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและฯ	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นายเสาร์ ฤทธิ์รุ่ง) ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นางหทัยา ญาณสิทธิ์)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ชื่อ ผู้รับเงิน (1) (นายเสาร์ ฤทธิ์รุ่ง) ตำแหน่งประธานกรรมการศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตฯ วันที่ 15 กรกฎาคม 2561	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้วจำนวน 120,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (นายชุตติกร บุญเสนาะ) ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ 15 กรกฎาคม 2561
---	--

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงิน / ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ