

แบบฎีกา

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบึงวิชัย

เลขที่ 4 / 2563

วันที่จัดทำ 7 สิงหาคม 2563

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบึงวิชัย

ตามที่คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง เทศบาลตำบลบึงวิชัย ได้อนุมัติโครงการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง และแผนการดูแลรายบุคคล รวมทั้งค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ให้แก่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบึงวิชัย จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) โดยแบ่งจ่ายเป็น 1 งวด ดังนี้

งวดที่ 1 เป็นเงินจำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

ในการนี้ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบึงวิชัย มีความประสงค์จะขอเบิกเงิน งวดที่ 1 จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคลดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 2 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน ประธานกรรมการศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบึงวิชัยจะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นายชุตติกร บุญเสนาะ)

ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นายชุตติกร บุญเสนาะ) ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ 7 สิงหาคม 2563	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย งวดที่ 1 จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อ (นางญาณี ทองทวี) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่ 7 สิงหาคม 2563
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อ (นายชัยวิทย์ ประเสริฐสุข) ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น วันที่ 7 สิงหาคม 2563	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อ (นายเสาร์ ฤทธิรุ่ง) ผู้บริหารท้องถิ่น วันที่ 7 สิงหาคม 2563
จ่ายเป็น Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร ธกส. บัญชีเลขที่ 020122230387 เลขที่เช็ค - ลงวันที่ - จำนวนเงิน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน) ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและฯ	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นายเสาร์ ฤทธิรุ่ง) ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นางหทัยยา ญาณสิทธิ์)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ชื่อ ผู้รับเงิน (1) (นายเสาร์ ฤทธิ์รุ่ง) ตำแหน่งประธานกรรมการศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตฯ วันที่ 7 สิงหาคม 2563	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้วจำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (นายชุตติกร บุญเสนาะ) ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ 7 สิงหาคม 2563
---	--

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงิน / ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ