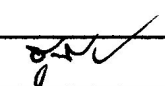


ใบเบิกเงินเพื่อจ่ายในราชการ					วันครบกำหนดส่งคืน		
คำขอเบิก			คำอนุมัติ				
หน่วยงานย่อย	ที่หน่วยงานย่อย		ส่วนราชการผู้เบิก		ที่ส่วนราชการผู้เบิก		
สำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่	44 / 64		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน				
อำเภอ	ปีงบประมาณ		อำเภอ		วันเดือนปีที่รับใบเบิก		
เชียงใหม่	2564		เมือง				
จังหวัด	หมวดรายจ่าย		จังหวัด		ที่ฎีกา		
น่าน	ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง		น่าน				
จำนวนเงินที่ขอเบิก		4,000	0	จำนวนเงินที่อนุมัติ		บาท 4,000 0	
เงิน	1. ภาษีมูลค่าเพิ่มเงินขอเบิกทั้งสิ้น	0	0	เงิน	1. ภาษีมูลค่าเพิ่มเงินขอเบิกทั้งสิ้น	0 0	
	2. ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	0	0		หัก	2. ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	0 0
	3. ภาษีเงินได้นิติบุคคล / กบข.	0	0			ส่ง	3. ภาษีเงินได้นิติบุคคล / กบข.
จำนวนเงินที่ขอรับจริง		บาท 4,000	0	จำนวนเงินที่อนุมัติ			บาท 4,000 0
ชื่อผู้รับมอบฉันทะรับเงิน			จำนวนเงิน (สี่พันบาทถ้วน)				
ลายมือชื่อผู้รับมอบฉันทะรับเงิน			ตรวจลายมือชื่อผู้เบิกถูกต้องแล้ว		ตรวจรายการขอเบิกและรายการอนุมัติถูกต้องแล้ว		
ลายมือชื่อผู้เบิก			ลายมือชื่อผู้อนุมัติ				
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเชียงใหม่			วันที่ 6 พฤษภาคม 2564		ตำแหน่ง นพ.สสจ.น่าน		

ใบรับเงิน	
ข้าพเจ้าได้รับเงินเพื่อจ่ายในราชการจำนวน	4,000.00 บาท (สี่พันบาทถ้วน)
	ส่วนกลาง 15 วัน
ไปถูกต้องแล้ว และจะส่งหลักฐานการจ่ายมาขอใช้เงินที่ขอเบิก	ภายใน นับตั้งแต่วันรับเงิน
	ส่วนภูมิภาค 30 วัน
ลายมือชื่อผู้รับเงิน โอนเข้าช.กรุงไทย สาขาปัว เลขที่ 981 6 67245 6	วันที่

รายการส่งใช้เงินเพื่อจ่ายในราชการ							
ครั้งที่	วันเดือนปี	รายการส่งใช้เงินสดและ/หรือใบสำคัญจ่าย	จำนวนเงิน	คงค้าง	ลายมือชื่อผู้รับเงินหรือใบสำคัญจ่าย	ลายมือชื่อผู้ส่งใช้	ใบรับเงินเลขที่
เงินเบิกเพื่อจ่ายในราชการ							
1		ใบสำคัญจ่าย	4,000	0			

รายละเอียดเกี่ยวกับหลักฐานขอเบิก

ที่	ประเภทหลักฐานการขอเบิก	จำนวนฉบับ	จำนวนเงินที่ขอเบิก	
	งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2564 (งบดำเนินงานสำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)			
	รหัสผลผลิต.....2100233095000000			
	รหัสกิจกรรมหลัก.....210025500P2936			
	- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เดือน เม.ย. 2564		4,000	0
			4,000	0



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน โทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๗๑๐๑

ที่ นน ๐๗๓๒/ ๒๙๙

วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรื่องเดิม

ตามบันทึกข้อความสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง ที่ นน ๐๗๓๒ / ๔๐๐ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓ เรื่องรายงานขอซื้อวัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน จำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน) และประมาณการค่าใช้จ่ายค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง เดือนละ ๔,๐๐๐.๐๐ บาท

ข้อพิจารณา

งานพัสดุ ขอส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายเงิน ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง ได้จัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔ ตามแบบรายการแจ้งบัญชีของสหกรณ์การเกษตรเชียงกลาง จำกัด ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

- แบบรายการแจ้งบัญชี เลขที่ AS๐๐๐๐๐๐๕๑๙ ลงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ รายการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงหล่อลื่น ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔ ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง จำนวน ๑๔๕.๑๕๐ ลิตร เป็นเงิน ๔,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน)

ข้อเสนอแนะ

โดยการเบิกจ่ายค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและหล่อลื่น ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔ ครั้งนี้ งานการเงินขอเบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ ปี พ.ศ.๒๕๖๔ การดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน จากผลผลิต : โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ รหัส : ๒๑๐๐๒๓๓๐๙๕๐๐๐๐๐๐ กิจกรรม : พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) รหัส : ๒๑๐๐๒๕๕๐๐P๒๙๓๖ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง ได้รับจัดสรรเป็นจำนวนเงิน ๑๔๙,๘๖๔.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นเก้าพันแปดร้อยหกสิบสี่บาทถ้วน) ขออนุมัติเบิกจ่ายค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๔๕.๑๕๐ ลิตร เป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน) เพื่อจ่ายให้แก่สหกรณ์การเกษตรเชียงกลาง จำกัด ที่อยู่ ๕๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลเปือ อำเภเชียงกลาง จังหวัดน่านต่อไป รายละเอียดของหลักฐานการขอเบิกจ่าย ได้แนบเรียนมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว

ผู้ตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับของถูกต้องแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายชูชีพ ปัญญาณะ)
สาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง

รายละเอียดใบแจ้งยอดบัญชี

*** ยืนยัน ***

ชื่อผู้ประกอบการ : สหกรณ์การเกษตรเขียงกลาง จำกัด (สำนักงานใหญ่)
 ชื่อสถานีบริการน้ำมัน : สกก.เขียงกลาง
 ที่อยู่ : เลขที่ 51 หมู่ 2 ตำบลเปือ อำเภอเขียงกลาง จังหวัดน่าน 55160

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร : 0994000456484
 รหัสสถานีบริการน้ำมัน : 451018

เลขที่บัญชีลูกค้า : 004

เลขที่เอกสาร : AS0000000519

ชื่อลูกค้า : สำนักงานสาธารณสุขเขียงกลาง

วันที่เอกสาร : 01/05/2021

ที่อยู่ลูกค้า : อ.เขียงกลาง จ.น่าน

เลขที่ใบสั่งจ่าย	เลขที่เอกสารขาย	เลขที่ใบกำกับภาษี	วันที่ปิล	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	มูลค่า (บาท)
4/39	494	IV0000024073	05/04/2021	HI DIESEL S B7	27.31	36.616	1,000.00
4/41	291	IV0000024613	23/04/2021	HI DIESEL S B7	27.91	35.829	1,000.00
4/42	357	IV0000024724	26/04/2021	HI DIESEL S B7	27.51	36.35	1,000.00
4/40	523	IV0000024733	26/04/2021	HI DIESEL S B7	27.51	36.35	1,000.00
							4,000.00

สำนักงานสาธารณสุขเขียงกลาง
 เลขที่..... ๗๐๘
 วันที่ ๘ พ.ค. ๒๕๖๔
 เวลา..... ๑๑.๐๐น

หมายเหตุ :	ราคาสินค้ารวม	4,000.00
	ส่วนลด #1	0.00
	ส่วนลด #2	0.00
	ส่วนลด #3	0.00
	ยอดหลังหักส่วนลด	4,000.00
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	261.68
(สี่พันบาทถ้วน)	ยอดเงินทั้งสิ้น	4,000.00