



ที่ ศธ ๐๔๑๐๕.๑๑๘/ ๐๓

โรงเรียนวัดโพธิ์ลอย (เรือนวงษ์ผดุง)
หมู่ ๓ ตำบลหนองกะบู่ อำเภอบ้านลาด
จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๕๐

๗ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอตรวจสอบเงินรายได้และขอเบิกเงินสนับสนุนโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในโรงเรียนวัดโพธิ์ลอย (เรือนวงษ์ผดุง)

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะบู่ (ผ่านงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ)

อ้างถึง หนังสือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะบู่ ที่ พบ ๗๗๖๐๕/ ๐๑๐
ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาบัญชีธนาคาร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ โรงเรียนวัดโพธิ์ลอย (เรือนวงษ์ผดุง) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะบู่ เป็นเงิน ๒๖,๖๕๐ บาท (สองหมื่นหกพันหกร้อย
เก้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำมาใช้จ่ายตามโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในโรงเรียนวัดโพธิ์ลอย (เรือนวงษ์ผดุง) ซึ่งได้รับการอนุมัติงบประมาณ
ตามโครงการฯ ดังกล่าวในคราวประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล
หนองกะบู่ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ รายละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง นั้น

บัดนี้ ทางโรงเรียนวัดโพธิ์ลอยฯ มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อนำมา
เป็นค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมตามโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
(COVID-๑๙) ในโรงเรียนวัดโพธิ์ลอย (เรือนวงษ์ผดุง) จึงขอตรวจสอบเงินรายได้และขอเบิกเงินสนับสนุน
ตามโครงการฯ ดังกล่าว เป็นจำนวนเงิน ๒๖,๖๕๐ บาท (สองหมื่นหกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) พร้อมนี้
ขอแจ้งชื่อบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย สาขาเพชรบุรี ชื่อบัญชี เงินอุดหนุนอื่นโรงเรียนวัดโพธิ์ลอย (ตามสำเนา
บัญชีเงินฝากธนาคารที่แนบมาพร้อมนี้) และขอแจ้งรายชื่อคณะกรรมการรับเงิน จำนวน ๓ ท่าน ดังนี้

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| ๑. นางสมจิตร เลิศอวาส | ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน |
| ๒. นางทองสุข ทิพย์รักษา | ตำแหน่ง ครู |
| ๓. นางจำเนียร บุตรเล็ก | ตำแหน่ง ครู |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมจิตร เลิศอวาส)

ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโพธิ์ลอย (เรือนวงษ์ผดุง)

โรงเรียนวัดโพธิ์ลอย (เรือนวงษ์ผดุง)

โทร. ๐๓๒-๕๘๓๒๕๖, ๐๘๖-๑๒๓๘๘๐๙

สำนักงาน รหัสสาขา 703
Office

บัญชีเลขที่ 703-1-70526-6
Account No.

สาขาเพชรบุรี

ชื่อบัญชี
Account Name

เงินอุดหนุนอื่นโรงเรียนวัดโพธิ์ลอย



ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

SA I 6332255

สีเทาทุกข้อ

(นางศรสิริ ลิ้มลาภ)