



ที่ พบ ๐๖๓๒.๑.๐๙/๓๓

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะปุ
หมู่ที่ ๙ บ้านใหม่โพธิ์ลอย อำเภอบ้านลาด
จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๕๐

๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขอตรวจสอบเงินรายได้และขอเบิกเงินสนับสนุนโครงการอบรมแฝงลอยจำหน่ายอาหารปลอดภัย

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ

อ้างถึง หนังสือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ ที่ พบ ๗๗๖๐๕/๐๑๙

ลงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

สิ่งที่แนบมาด้วย สำเนาบัญชีธนาคาร

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะปุ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ เป็นเงิน ๒๑,๕๕๐ (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำมาใช้จ่ายตามโครงการอบรมแฝงลอยจำหน่ายอาหารปลอดภัย เพื่อให้แฝงลอยจำหน่ายอาหารมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขาภิบาลอาหาร มีการพัฒนาแฝงลอยจำหน่ายอาหารตามมาตรฐานร้านอาหารปลอดภัย และเพื่อให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัยจากการบริโภค ซึ่งได้รับการอนุมัติงบประมาณตามโครงการฯ ดังกล่าว ในคราวประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔ รายละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง นั้น

บัดนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะปุ มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อนำมาใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมตามโครงการอบรมแฝงลอยจำหน่ายอาหารปลอดภัย จึงขอตรวจสอบเงินรายได้และขอเบิกเงินสนับสนุนตามโครงการฯ ดังกล่าว เป็นเงิน ๒๑,๕๕๐ (สองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) พร้อมนี้ขอแจ้งข้อบัญญัติเงินฝากธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา บ้านลาด ชื่อบัญชี เงินกองทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพ ต.หนองกะปุ (ตามสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารที่แนบมาพร้อมนี้) และขอแจ้งรายชื่อคณะกรรมการรับเงิน จำนวน ๓ ท่าน ดังนี้

- | |
|---------------------------|
| ๑. นายบัญญัติ เลิศอवास |
| ๒. นางสาวแสงเพ็ญ ทังเฮียง |
| ๓. นางสาวหัสยา เนียมเกิด |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายบัญญัติ เลิศอवास)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะปุ



ใบถอนเงินฝาก

ข้าพเจ้า นาย [Name] ประเภทบัญชีเงินฝาก [Account Type] เลขที่บัญชี [Account No.] สาขา [Branch Name] ขอถอนเงินจำนวน [Amount] บาท จากบัญชีเงินฝากดังกล่าว ณ วันที่ [Date] โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ [Purpose]

๖๙/๐๖

รหัสสาขา 0487 บัญชีเลขที่ 013042189800
Branch Code Account No.
ชื่อบัญชี สาขาบ้านลาว รหัสโครงการ
Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

เงินกองทุนหมุนเวียนบัตรประกัน สุขภาพ ล.หนองกะปี่

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดคู่ฝาก)

205241205



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารออมกิจ



ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

เล่มที่ 000205241205