



องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ
 เลขรับที่..... ๑๖๓
 วันที่..... ๓๑ / ๑ / ๖๕
 เวลา..... ๑๕.๐๕ น.

ที่ พบ ๐๖๓๒.๑/๐๙/๑๕

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะปุ
 หมู่ที่ ๙ บ้านใหม่โพธิ์ลอย อำเภอบ้านลาด
 จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๕๐

๗ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอตระวจสอบเงินรายได้และขอเบิกเงินสนับสนุนโครงการอบรมการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน
 ในศูนย์เด็กเล็ก

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ

อ้างถึง หนังสือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ ที่ พบ ๗๗๖๐๕/๐๐๑ ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕

สิ่งที่แนบมาด้วย สำเนาบัญชีธนาคาร

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะปุ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ เป็นเงิน ๑๙,๖๔๐ (หมื่นหนึ่งเก้าพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) เพื่อนำมาใช้จ่ายตามโครงการอบรมการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อให้ความรู้และพัฒนาทักษะทางด้านทันตสุขภาพให้แก่ผู้ปกครอง รมรณรงค์การเลิกใช้ขวดนมและส่งเสริมการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันฟลูออไรด์ที่ศูนย์เด็กเล็กทุกวันอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งได้รับการอนุมัติงบประมาณตามโครงการฯ ดังกล่าว ในคราวประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ รายละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง นั้น

บัดนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะปุ มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อนำมาใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมตามโครงการอบรมการดูแลช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์เด็กเล็ก จึงขอตระวจสอบเงินรายได้และขอเบิกเงินสนับสนุนตามโครงการฯ ดังกล่าว เป็นเงิน ๑๙,๖๔๐ (หนึ่งหมื่นเก้าพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) พร้อมนี้ขอแจ้งชื่อบัญชีเงินฝากธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา บ้านลาด ชื่อบัญชี เงินกองทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพ ต.หนองกะปุ (ตามสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารที่แนบมาพร้อมนี้) และขอแจ้งรายชื่อคณะกรรมการรับเงิน จำนวน ๓ ท่าน ดังนี้

- | | |
|------------------|-----------|
| ๑. นายบัญญัติ | เลิศอวาาส |
| ๒. นางสาวแสงเพ็ญ | ทังเฮียง |
| ๓. นางสาวหทัยา | เนียมเกิด |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวแสงเพ็ญ ทังเฮียง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะปุ

