

(นายทง เมธารากุล)
นายกเทศมนตรีตำบลพวา

รายงาน

โครงการฝึกอบรมสุขภาวะดี วิถีคนพวด้วยภูมิปัญญา
และทรัพยากรท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๖๒

โดย

ประธานสภาองค์กรชุมชน

ตำบลพวา

สนับสนุนงบประมาณโดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพ

ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลพวา

26 เม.ย. 2562

ศูนย์สุขภาพตำบลเทศบาลตำบลพวา

วันที่ จัดทำ 19/04/2562

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) สมาชิกชมชนตำบลพวา จำนวนเงิน 22,400.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 22,400.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ)นางวรรณิ ชีวชูเกียรติ..... จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)
(..... นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ)

ตำแหน่ง..... รองปลัดเทศบาล รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 884,044.48 บาท ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (..... นางสาวรรณิ สัตย์ชื่อ) ตำแหน่ง..... เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน วันที่ 19 เม.ย. 2562	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (..... นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ) รองปลัดเทศบาล รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่ 19 เม.ย. 2562
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (..... นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ) รองปลัดเทศบาล รักษาการแทนปลัดเทศบาล ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น วันที่ 19 เม.ย. 2562	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 22,400.00 บาท ลงชื่อ (..... นายทง เมธาวารกุล) นายกเทศมนตรีตำบลพวา ผู้บริหารท้องถิ่น วันที่ 22 เม.ย. 2562
จ่ายเป็น A เชื้อชีวิตครอบครัว/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร ธนาคาร บัญชีเลขที่ เลขที่เช็ค ลงวันที่ จำนวนเงิน บาท (- กศทพ.) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน)	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (..... นายทง เมธาวารกุล) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (..... นางสาวนฤติกา นิมมวาล)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 22,400.00 บาท ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1) (..... นางวรรณิ ชีวชูเกียรติ) ตำแหน่ง..... ประธานสภาองค์กรชมชนตำบลพวา วันที่ 26 เม.ย. 2562	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 22,400.00 บาท ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (..... นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ) ตำแหน่ง..... รองปลัดเทศบาล วันที่ 26 เม.ย. 2562
--	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

ระบบหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพวา จังหวัดจันทบุรี

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 26 เม.ย. 2562

ข้าพเจ้า นางวรรณิ ชีวชูเกียรติ
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล พวา อำเภอ แก่งหางแมว
จังหวัด จันทบุรี ได้รับเงินจาก ระบบหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพวา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- เงินอุดหนุนโครงการเสริมสร้างสุขภาวะดี วิถีคนพวาคด้วยภูมิปัญญา		
และทรัพยากรท้องถิ่น		
เป็นเงิน	22,400	-
จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (-สองหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน-)	22,400	-

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางวรรณิ ชีวชูเกียรติ)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ)

รองปลัดเทศบาลตำบลพวา รักษาการแทน

ผู้อำนวยการกองคลัง

ตรวจถูกต้อง

(นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ)

กรรมการ/เลขานุการ

ตรวจถูกต้องแล้ว

(นายทนง เมธาวรากุล)

ประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ทต.พวา



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 2203 00703 90 55

Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง วรณี ชิวชุกเกียรติ

Name Mrs. Wannee

Last name Cheewachukait

เกิดวันที่ 30 มี.ค. 2510

Date of Birth 30 Mar. 1967

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 63 หมู่ที่ 2 ต.พวา อ.แก่งหางแมว

จ.จันทบุรี

23 ก.ย. 2562

วันออกบัตร

23-Sep. 2019

Date of Issue

ร้อยตำรวจโท (ลาที่ตย. บัญชี 5161)

เจ้าพนักงานออกบัตร

29 มี.ค. 2571

วันบัตรหมดอายุ

29 Mar. 2028

Date of Expiry

2208-04-09231027



(สำเนาบัตร)

ประมวลภาพโครงการฝึกอบรมสุขภาพจิต วิถีคนพวด้วยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่น



ประมวลภาพโครงการฝึกอบรมสุขภาพะดี วิถีคนพวด้วยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่น



ประมวลภาพโครงการฝึกอบรมสุขภาพะดี วิถีคนพวด้วยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่น



ประมวลภาพโครงการฝึกอบรมสุขภาพดี วิถีคนพวด้วยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่น



ประมวลภาพโครงการฝึกอบรมสุขภาวะดี วิถีคนพวด้วยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่น



แบบเสนอแผนงานโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพวา

เรื่อง ขอเสนอโครงการฝึกอบรมสุขภาพะดี วิถีคนพวด้วยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่น

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพวา

ด้วย สภาองค์กรชุมชนตำบลพวา มีความประสงค์ จะจัดทำโครงการฝึกอบรมสุขภาพะดี วิถีคนพวด้วยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพวา เป็นเงิน ๒๒,๕๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้
หลักการและเหตุผล

ในอดีตคนไทยมีภูมิปัญญาที่หลากหลายในการดูแลสุขภาพคนในครอบครัว และชุมชนท้องถิ่น โดยใ้ความรู้ที่สืบทอดมาจากอดีต และพืชพันธุ์ไม้ท้องถิ่นที่หาได้ง่าย ใช้รักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วยหรือดูแลสุขภาพตามหลักวิถีไทยที่หลอมรวมความรู้ วัฒนธรรม พลังจากสังคม และทรัพยากรท้องถิ่น ในเบื้องต้น คือสามารถพึ่งตนเองได้ยามเจ็บป่วย และผู้มีความรู้ คอยแนะนำดูแล รักษาและให้คำปรึกษาตั้งแต่เกิดจนถึงตลอดชีวิต

ปัจจุบันวงการทางการแพทย์ก้าวหน้ามากขึ้น และมีการให้บริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงกว่าในอดีต ทำให้ปัญหาสุขภาพในท้องถิ่นลดน้อยลง เนื่องจากมีหน่วยงานสาธารณสุขรองรับ เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพในชุมชน ภูมิปัญญาการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ จึงมีบทบาทน้อยลง ประชาชนพึ่งตนเองน้อยลง รู้จักสุขภาพร่างกายโรคภัยของตนเองน้อยลง อาการหรือโรคภัยไข้เจ็บบางอย่างที่เคยพึ่งตนเองได้ ก็กลับกลายเป็นกาที่ต้องไปพบแพทย์หรือหาหมอ ปรึกษา ซึ่งสภาองค์กรชุมชนตำบลพวา ได้พบเห็นผู้เข้ารับบริการสาธารณสุขอย่างหนาแน่นตลอดเวลา รวมถึงผลข้างเคียงจากการรักษาโรคหรืออาการบางอย่างที่ส่งผลข้างเคียงถึงสุขภาพในส่วนอื่น โดยที่ผู้ป่วยไม่รู้ที่มาหรือแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมกับสุขภาพของตนเอง เป็นต้น

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดโครงการ

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๑.๑ เพื่อจัดการอบรมให้กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มสตรี ผู้สูงอายุ หรือประชาชนทั่วไปในพื้นที่ตำบลพวา ในการทำผลิตภัณฑ์ เพื่อสุขภาพและของใช้ในครัวเรือนจากทรัพยากรที่หาง่าย
- ๑.๒ เพื่อฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพรที่มีผลต่อสุขภาพ
- ๑.๓ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง
- ๑.๔ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนปลูกพืชสมุนไพรไว้ใช้เอง

๒. วิธีดำเนินการ

- ๒.๑ นำเสนอโครงการ
- ๒.๒ ประสานงานวิทยากรและรับสมัครผู้เข้าอบรม
- ๒.๓ ดำเนินการฝึกอบรมตามโครงการ
- ๒.๔ รายงานผลการดำเนินโครงการ

๓. ระยะเวลาดำเนินการ

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ช่วงเดือนธันวาคม ระยะเวลา ๑ วัน

๔. สถานที่ดำเนินการ

อาคารอเนกประสงค์เทศบาลตำบลพวา

๕.งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลพวา เป็นเงิน ๒๒,๔๐๐ บาท

๕.๑ ค่าจัดทำโครงการ เกี่ยวกับการแปรรูปสมุนไพร เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท

๕.๒ ค่าวิทยากร

วิทยากรกระบวนการ ๑ คนๆ ละ ๓ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท

วิทยากรผลิตภัณฑ์ ๒ คนๆ ละ ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท

๕.๓ ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๕๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๗,๕๐๐ บาท

๕.๔ ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๑๕๐ คนๆ ละ ๑ ชุดๆ ละ ๒๕ บาท

เป็นเงิน ๓,๗๕๐ บาท

๕.๕ ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ในการดำเนินโครงการ เช่น

เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

ฝาง, เกล็ดสบู่, โหลแก้ว, ขวดบรรจุน้ำยาฝางแก้ไอ, พิมพ์สบู่ ฯลฯ เป็นต้น จำนวน ๒ ฐาน

ฐานละ ๑๕๐ ชุด เป็นจำนวนทั้งสิ้น ๓๐๐ ชุด

๕.๖ ค่าป้ายไว้นิลโครงการ ขนาด ๑.๒ x ๒.๕ เมตร

เป็นเงิน ๔๕๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๒,๔๐๐ บาท

*ค่าใช้จ่ายต่างๆ สามารถถัวจ่ายได้ในกรณีที่รายการใดรายการหนึ่งไม่เพียงพอแต่ไม่เกินกว่างบประมาณที่ตั้งไว้

๖.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๖.๑ ประชาชนในพื้นที่ สามารถนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม มาใช้ในการรักษาสุขภาพและอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นของตนเองและครอบครัวได้

๖.๒ ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในครัวเรือน

๖.๓ ลดภาระการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

๖.๔ ประชาชนในพื้นที่สุขภาพที่ดีจากการกินอยู่ และดูแลสุขภาพที่ถูกสุขลักษณะตามหลักวิถีไทย

๖.๕ สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการใช้และแปรรูปสมุนไพรท้องถิ่น

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการ ที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลง โปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....สภาองค์กรชุมชนตำบลพวา.....

- ☐ ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ☐ ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ☐ ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ☐ ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ☒ ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ☐ ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ☒ ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ☐ ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ☐ ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ☐ ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ☐ ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ☐ ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ☐ ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ☐ ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ☐ ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ☐ ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ☒ ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ☐ ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ☐ ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☐ ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☐ ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ☐ ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☐ ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ☐ ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ☐ ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ☐ ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ).....

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก (ต่อ)

☐ ๗.๔.๕ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ☐ ๗.๔.๕.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๗.๔.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๗.๔.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๗.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๗.๔.๕.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ☐ ๗.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ☐ ๗.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ☐ ๗.๔.๕.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ☐ ๗.๔.๕.๙ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ☐ ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ).....

☒ ๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ☐ ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ ๗.๔.๗.๘ อื่นๆ (ระบุ).....

☐ ๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

- ☐ ๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางวรรณิ์ ชีวชูเกียรติ)

ประธานสภาองค์กรชุมชนตำบลพวา

วันที่-เดือน-พ.ศ. - ๘ ค.ค. ๒๕๖๑



ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลพวา

26 เม.ย. 2562

เลขที่ L0702.005/001

วันที่ จัดทำ 19/04/2562

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) สภาองค์กรชุมชนตำบลพวา จำนวนเงิน 22,400.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 22,400.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ...1... ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ)นางวรรณิ์ ชิวชูเกียรติ..... จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(..... นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ)

ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาล รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 884,044.48 บาท ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (..... นางสาวรรณิ์ สัตยชัย) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน วันที่ 19 เม.ย. 2562	เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (..... นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ) รองปลัดเทศบาล รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่ 19 เม.ย. 2562
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (..... นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ) รองปลัดเทศบาล รักษาการแทนปลัดเทศบาล ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วันที่ 19 เม.ย. 2562	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 22,400.00 บาท ลงชื่อ (..... นายทง เมธาวรากุล) นายกเทศมนตรีตำบลพวา ผู้บริหารท้องถิ่น วันที่ 22 เม.ย. 2562
จ่ายเป็น ☒ เชื้อชีวิตครอบครัว/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ ☐ ทางธนาคาร ธนาคาร บัญชีเลขที่ เลขที่เช็ค จำนวนเงิน บาท จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน)	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (..... นายทง เมธาวรากุล) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (..... นางสาวนันทิการ นิมมวณ)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 22,400.00 บาท ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1) (..... นางวรรณิ์ ชิวชูเกียรติ) ตำแหน่ง ประธานสภาองค์กรชุมชนตำบลพวา วันที่ 26 เม.ย. 2562	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 22,400.00 บาท ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (..... นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ) ตำแหน่ง รองปลัดเทศบาล วันที่ 26 เม.ย. 2562
---	--

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

ระบบหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพวา จังหวัดจันทบุรี

ใบสำคัญรับเงิน

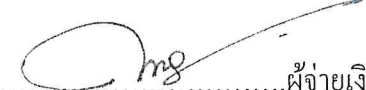
วันที่:

ข้าพเจ้า.....นางวรรณิ ชีวชูเกียรติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....พวา.....อำเภอ.....แก่งหางแมว.....
จังหวัด.....จันทบุรี.....ได้รับเงินจาก ระบบหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลพวา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- เงินอุดหนุนโครงการเสริมสร้างสุขภาพะดี วิถีคนพวาคด้วยภูมิปัญญา		
และทรัพยากรท้องถิ่น		
เป็นเงิน	22,400	-
จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (-สองหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน-)	22,400	-

(ลงชื่อ)..........ผู้รับเงิน

(นางวรรณิ ชีวชูเกียรติ)

(ลงชื่อ)..........ผู้จ่ายเงิน

(นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ)

รองปลัดเทศบาลตำบลพวา รักษาการแทน

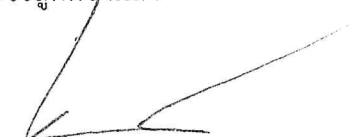
ผู้อำนวยการกองคลัง

ตรวจถูกต้อง


(นายวิวัฒน์โชติ วงศ์ขวัญ)

กรรมการ/เลขานุการ

ตรวจถูกต้องแล้ว


(นายทอง เมฆารากุล)

ประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ทต.พวา