

รายงานการเบิกจ่ายเงิน

ส่วนราชการ.....

จังหวัด/อำเภอ.....

ประจำวันที่ ๒๕ เดือน ๒๕ พ.ศ. ๖๔

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1.ชำระเงินเองเบิกได้	-	
2.ชำระเงินเอง	1690-	
3.DPAC	-	
4.ร่วมจ่าย	๖0	
5.รายได้ค่าใบรับรองแพทย์	-	
6.ชำระเองเบิกได้ต้นสังกัด	800	
7.อื่นๆ	-	
8. เงินอุดหนุนจากองค์กร	1980-	
9. เงินอุดหนุนจากองค์กร (290 + ๑๑๐)	๖๒๐-	
๑๐. เงินอุดหนุนจาก อบต. ๖๖๖๔	๑๐๕๖-	
รวมทั้งสิ้น	๓๖๕๖ บาท	

- เงินคงเหลือในบัญชี GIMIS
จำนวนเงิน ๑๐๑๖ บาท เงินคงเหลือ
พ.ศ. ๕๖/๖๔ ฝากเข้า EDC

เงิน (ตัวอักษร).....

(ลงชื่อ).....

เจ้าหน้าที่การเงิน

(ลงชื่อ).....

หัวหน้ากองคลัง

นายชัยยะ เผ่าผา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

คณะกรรมการเก็บรักษาเงินได้ตรวจนับเงินหลักฐานแทนตัวเงินถูกต้องตามรายการข้างต้นแล้ว

หากเงินเข้าเก็บรักษาไว้ในตู้รับ

กรรมการ

กรรมการ

สำเนาถูกต้อง

ทราบแล้ว

(นายบุญธรรม ตังคะเสรีรักษ์)

หัวหน้าส่วนราชการ
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

(นางนุชนารถ ชุ่มนาเสียว)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้าได้รับเงินและเอกสารแทนตัวเงิน ตามรายละเอียดข้างต้นนี้ไปแล้ว

ที่.....เดือน.....

พ.ศ. ๒๕.....

ลงชื่อ.....

เจ้าหน้าที่การเงิน

รายงานแสดงยอดเงินคงเหลือประจำวัน - แบบแสดงรายละเอียด

รหัสหน่วยงาน 2109 กรมอนามัย

รหัสหน่วยเบิกจ่าย 000002100900027 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

วันที่ 30 เมษายน 2564

ยอดคงเหลือตามวัน								
รหัสบัญชี	รหัสบัญชี	ประเภทเอกสาร	เลขที่เอกสาร	บาทคงเหลือ	หน่วยบัญชี	PK	จำนวนเงิน	
รวมยอดตามงบประจำวัน								
1101010101	เงินสดในมือ	BD	0100021438	6411220	210900027	40	9,056.00	
1101010101	เงินสดในมือ	RE	180005515	6431000	210900027	40	1,980.00	
ปรับเพิ่ม/ลบบัญชี								
1101010101	เงินสดในมือ	JR	030008204	6411220	210900027	40	9,056.00	
1101010101	เงินสดในมือ	JR	030008203	6411220	210900027	50	-9,056.00	
1101010101	เงินสดในมือ	JR	030007135	6431000	210900027	50	-1,980.00	
ยอดคงเหลือยกไปปลายงวด							9,056.00	

สำเนาถูกต้อง

นายชัยยะ ฝั่ฝ่า
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ

(นางนุชนารถ ชุ่มนาเสียว)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
(นางนุชนารถ ชุ่มนาเสียว)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฎิ