

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี  
รายงานฐานะเงินทรงราชการ  
ณ วันที่ 30 เมษายน 2565

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| วงเงินทรงราชการรับจากคลัง | 100,000.00 |
| บวก ดอกเบี้ยรับ           | 0          |
|                           | <hr/>      |
|                           | 100,000.00 |

หัก

|                      |        |        |
|----------------------|--------|--------|
| ลูกหนี้เงินทรงราชการ | -      |        |
| หน่วยงานย่อย         | -      |        |
| ใบสำคัญเงินทรงราชการ | 160.00 | 160.00 |
|                      | <hr/>  |        |

คงเหลือ

|               |           |           |
|---------------|-----------|-----------|
| เงินฝากธนาคาร | 99,840.00 |           |
| เงินฝากคลัง   |           | 99,840.00 |
|               |           | <hr/>     |

ผลต่าง

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ

(นางสาวปทุมมา เศษศร)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

นายชัยยะ เผ่าผา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ

สำเนาถูกต้อง

นางสาวปทุมมา เศษศร  
นักจัดการงานทั่วไป  
หัวหน้างานการเงิน

(นางศิริพันธ์ ศิริโสภางษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ) ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

งบเทียบยอดเงินฝากธนาคารบัญชีเงินทดรองราชการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

เลขที่ 314-1-54639-8 คู่มือกระแสรายวันเลขที่ 314-6-022400

ณ วันที่ 30 เมษายน 2565

| เช็คเลขที่ | รายการ                                               | จำนวนเงิน |
|------------|------------------------------------------------------|-----------|
|            | ยอดเงินฝากตามสมุดบัญชีธนาคาร ณ วันที่ 30 เมษายน 2565 | 99,840.00 |
|            | หัก                                                  | -         |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            |                                                      |           |
|            | เงินฝากตามสมุดบัญชีของศูนย์                          | 99,840.00 |
|            | กำหนดเงินเก็บเข้าบัญชีเงินฝาก                        |           |

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ

(นางสาวปัทมา เดชศรี)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

สำเนาถูกต้อง

นางสาวปัทมา เดชศรี  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
หัวหน้างานการเงินและบัญชี



2925658

14/03/65 314 B/F  
08/03/65 314 NBSDT  
08/03/65 314 NBSDT  
16/03/65 314 NBSDT  
24/03/65 314 NBSDT  
25/04/65 108682 BSD02  
25/04/65 108682 BSD02  
25/04/65 108682 BSD02  
25/04/65 108682 BSD02

++++++2,260.00  
++++++240.00  
++++++30.00  
++++++  
++++++5,080.00  
++++++2,260.00  
++++++22,110.00  
++++++36,800.00

\*\*\*\*\*4,740.00 581252  
\*\*\*\*\*7,000.00 ITBANK  
\*\*\*\*\*7,240.00 ITBANK  
\*\*\*\*\*7,270.00 ITBANK  
\*\*\*\*\*7,530.00 ITBANK  
\*\*\*\*\*12,670.00 937070  
\*\*\*\*\*38,430.00 937070  
\*\*\*\*\*61,040.00 937070  
\*\*\*\*\*99,840.00 937070

ส.ก.ม.ก.ด.ก.  
[Signature]

นางสาวบพมา เตชศรี  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
หัวหน้างานการเงินและบัญชี

สำเนาถูกต้อง

[Signature]  
นางสาวบพมา เตชศรี  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
หัวหน้างานการเงินและบัญชี



ทะเลสาบสงขลา

ច. ៥-  
ច្បាប់ស្តីពី

សេចក្តីស្នើ

МІСЦЕ

...ตำบต...

ចំណាច់

## บทนำ

จังหวัด

057

| วัน เดือน ปี | ที่เอกสาร/<br>เลขที่เช็ค | หมวดรายจ่าย | รายการ                             | รับ   | จ่าย | คงเหลือ | ตามข้อผู้ส่งของเช็ค |         | ตามข้อผู้รับเช็ค | วัน เดือน ปี<br>รับเช็ค | หมายเหตุ |
|--------------|--------------------------|-------------|------------------------------------|-------|------|---------|---------------------|---------|------------------|-------------------------|----------|
|              |                          |             |                                    |       |      |         | คนที่ 1             | คนที่ 2 |                  |                         |          |
| 1 1 64 25    |                          |             | 4/1                                |       |      | 2500    |                     |         |                  |                         |          |
| 95-A-b7      |                          | 40.1   65   | 7,200 ร.ป.ร. 100 บ.ร. 100 ร.ร. 100 | 9,680 |      | 5,180   |                     |         |                  |                         |          |
|              |                          | 40.2   65   | 4,000                              | 9,680 |      | 5,180   |                     |         |                  |                         |          |
|              |                          | 40.3   65   | 4,000                              | 9,680 |      | 5,180   |                     |         |                  |                         |          |
|              |                          | 40.4   65   | 4,000                              | 9,680 |      | 5,180   |                     |         |                  |                         |          |

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี  
รายงานใบสำคัญเงินทดรองราชการ  
ณ วันที่ 30 เมษายน 2565

| เลขที่ใบสำคัญ | ลงวันที่ | ชื่อ - สกุล          | รายการ      | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
|---------------|----------|----------------------|-------------|-----------|----------|
| 2/65          | 16/3/65  | นายบุญเกิด เชื้อธรรม | คชจ.ฝึกอบรม | 160.00    |          |
|               |          |                      |             |           |          |
|               |          |                      |             |           |          |
|               |          |                      |             |           |          |
|               |          |                      |             |           |          |
|               |          |                      |             |           |          |
| รวมทั้งสิ้น   |          |                      |             | 160.00    |          |

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ  
(นางสาวปทุมมา เดชสร)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

สำเนาถูกต้อง

นางสาวปทุมมา เดชสร  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ  
หัวหน้างานการเงินและพัสดุ

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี  
รายงานลูกหนี้เงินยืมทดรองราชการ  
ณ วันที่ 30 เมษายน 2565

| เลขที่สัญญา | ลงวันที่ | ชื่อ - สกุล | วัตถุประสงค์ที่ยืม | จำนวนเงิน | วันครบกำหนด |
|-------------|----------|-------------|--------------------|-----------|-------------|
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             |                    |           |             |
|             |          |             | รวมทั้งสิ้น        | -         |             |

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ

(นางสาวปัทมา เดชสร)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

## สำเนาถูกต้อง

นางสาวปัทมา เดชศรี  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญกา  
หัวหน้างานก