

ตำบล
ที่ พิเศษ/๒๕๖๗
นายกองค์การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล
รับที่.....
วันที่..... ๒๑ ต.ค. ๒๕๖๗
เวลา.....

ที่ทำการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
หมู่ที่ ๑๕ บ้านดอนจันทน์ ตำบล
อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๕๐

วันที่..... 18.....เดือน..... ตุลาคม..... พ.ศ. 25๖7

เรื่อง ขอส่งโครงการเพื่อขอรับเงินอุดหนุนทั่วไปด้านสาธารณสุข ขององค์การบริหารส่วนตำบล ประจำปี ๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

- | | | | | |
|------------------|---|----------------|---|-----|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. โครงการขอรับเงินอุดหนุน | จำนวน | ๓ | ชุด |
| | ๒. สำเนารายงานการประชุมฯ | จำนวน | ๑ | ชุด |
| | ๓. รายชื่อคณะกรรมการหมู่บ้าน | จำนวน | ๑ | ชุด |
| | ๔. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเบิกจ่ายเงินฯ | จำนวน | ๑ | ชุด |
| | ๕. รายชื่อคณะกรรมการเบิกจ่ายเงิน | จำนวน | ๑ | ชุด |
| | ๖. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร | จำนวน | ๑ | ชุด |
| | ๗. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการผู้รับเงิน | จำนวน.....ฉบับ | | |
| | ๘. เอกสารอื่น ๆ | จำนวน.....ชุด | | |

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ได้ตั้งงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ งบเงินอุดหนุน รายการ เงินอุดหนุนสำหรับการดำเนินงานตามแนวทางโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนให้ชุมชน/หมู่บ้าน แห่งละ ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ บ้านดอนจันทน์ หมู่ที่ ๑๕ ตำบล อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา จะดำเนินกิจกรรมดังกล่าวตามโครงการที่เสนอมานี้ จึงขอส่งโครงการเพื่อขอรับเงินอุดหนุนทั่วไปด้านสาธารณสุขทั้ง ๓ โครงการนี้ เพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากทางองค์การบริหารส่วนตำบล รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติต่อไป

*ให้ไป...
-...
ขอแสดงความนับถือ*

สุเนตร คงคาประเสริฐ
(นางสุเนตร คงคาประเสริฐ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. บ้านดอนจันทน์ หมู่ที่ ๑๕
อ.อ. คุณอรรถ งามสรระน้อย
เจ้าพนักงานธุรการ

นางกฤติกา ทิวเกษม
หัวหน้าสำนักปลัด

หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๙1 ๐19๗๐16

[Signature]
(นางศิริพร เฉื่อยกลาง)

นายการกมล องค์การบริหารส่วนตำบล

[Signature]
(นายสุรเชษฐ์ ปิตตะคุ)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล