

บันทึกข้อความ

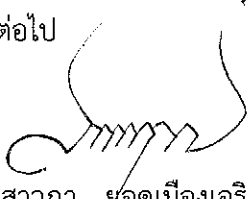
หน่วยงาน...ที่ทำการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลสำนักตะคร้อ
ที่...../.....2568.....วันที่.....9..... มกราคม 2568.....
เรื่อง..... การรายงานทางการเงินบัญชีกองทุนประกันสุขภาพ อบต.สำนักตะคร้อ.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนฯ

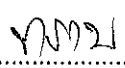
ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี และการรายงาน ส่วนที่ 1 ข้อ 3 การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามประกาศ ข้อ 3.1 ข้อ 3.2 ข้อ 3.3 ให้ อปท.จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน รายรับรายจ่ายและเงินคงเหลือประจำเดือน ประจำปี ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุน นั้น

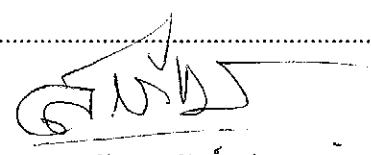
บัดนี้ ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดทำการเงินและบัญชีของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสำนักตะคร้อ ได้ดำเนินการจัดทำรายงานด้านการเงินประจำเดือน ธันวาคม 2567 และรายงานรายไตรมาส 1 และรายงานงบการเงินประจำปีงบประมาณ 2568 ตามรูปแบบเสร็จเรียบร้อยแล้วและแนบมาพร้อมบันทึกฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

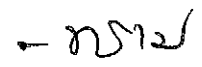

(นางสาวภา ยอดเมืองเจริญ)

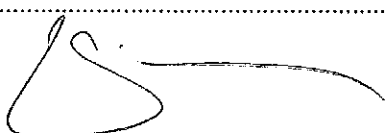
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการเงินและบัญชีฯ

-ความเห็น.....


(นางสาวสิรภัทร สวัสดิ์นที)

กรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

-คำสั่ง.....


(นายชาญชัย ศรีวิพัฒน์)

ประธานกรรมการกองทุนฯ

รายงานสรุปสถานะการเงิน
กองทุนสุขภาพตำบลอบต.สำนักตะคร้อ
อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา

ประจำเดือน..... ประจำปีไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2568 ประจำปีงบประมาณ

รายการ	รอบนี้	ทั้งปี
1. ยอดยกมา	70,903.88	
2. รายรับ		
เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.00	0.00
เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	0.00	0.00
เงินรายได้อื่นๆ	0.00	0.00
ปรับปรุงรายรับ	0.00	0.00
รวมรายรับ	0.00	0.00
3. รายจ่าย		
สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข	0.00	0.00
สนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น	0.00	0.00
สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ	0.00	0.00
สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ	0.00	0.00
สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ	0.00	0.00
สนับสนุนค่าจ้าง ค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการของ CG	0.00	0.00
สนับสนุนฯ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
สนับสนุนฯ การจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ	0.00	0.00
ปรับปรุงรายจ่าย	0.00	0.00
รวมรายจ่าย	0.00	0.00
4. เงินรับคืนจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	34,570.00	34,570.00
5. เชียยังไม่ขึ้นเงิน จำนวน 0 ฉบับ	0.00	0.00
6. เชียขึ้นเงิน	0.00	0.00
คงเหลือยกไป	105,473.88	

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(นางสาวศุภา ยอดเมืองเจริญ)

เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นายชาญชัย ศรีวิวัฒน์)

ผู้บริหารท้องถิ่น

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวสิริภทร สวัสดิ์ตันที)

ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นชอบตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุน
ครั้งที่.....เมื่อวันที่

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(นายชาญชัย ศรีวิวัฒน์.)

ประธานกรรมการกองทุนฯ

หมายเหตุ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการ เฉพาะรายงานประจำไตรมาส/ปี

รายงานสรุปสถานะการเงิน
กองทุนสุขภาพตำบลอบต.สำนักตะคร้อ
อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา

ประจำปีเดือนธันวาคม ปีงบประมาณ 2568 ประจำปีไตรมาส..... ประจำปีงบประมาณ

รายการ	รอบนี้	ทั้งปี
1. ยอดยกมา	105,473.88	
2. รายรับ		
เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.00	0.00
เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	0.00	0.00
เงินรายได้อื่นๆ	0.00	0.00
ปรับปรุงรายรับ	0.00	0.00
รวมรายรับ	0.00	0.00
3. รายจ่าย		
สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข	0.00	0.00
สนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น	0.00	0.00
สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ	0.00	0.00
สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ	0.00	0.00
สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ	0.00	0.00
สนับสนุนค่าจ้าง ค่าตอบแทนหรือค่าป่วยการของ CG	0.00	0.00
สนับสนุนฯ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
สนับสนุนฯ การจัดการบริหารพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ	0.00	0.00
ปรับปรุงรายจ่าย	0.00	0.00
รวมรายจ่าย	0.00	0.00
4. เงินรับคืนจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	0.00	34,570.00
5. เชื้อยังไม่ขึ้นเงิน จำนวน 0 ฉบับ	0.00	0.00
6. เชื้อขึ้นเงิน	0.00	0.00
คงเหลือยกไป	105,473.88	

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(นางสาวภา ยอดเมืองเจริญ)

เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นายชาญชัย ศรีวิพัฒน์)

ผู้บริหารท้องถิ่น

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวสิริภัทร สวัสดิ์นที)

ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นชอบตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุน
ครั้งที่.....เมื่อวันที่

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(นายชาญชัย ศรีวิพัฒน์.)

ประธานกรรมการกองทุนฯ

หมายเหตุ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการ เฉพาะรายงานประจำปีไตรมาส/ปี