



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง
ที่.....๓๘/๒๕๖๕.....วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานสถานะการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวงไตรมาสที่ ๔
ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง

ตามประกาศคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ และตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑ หมวดที่ ๑ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดทำบัญชี และรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ กำหนดให้กองทุนต้องจัดพิมพ์รายงานจากระบบออนไลน์เสนอประธานกรรมการ กรรมการเลขานุการ และผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงานลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้วจัดเก็บไว้ เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบสำนักงานตรวจแผ่นดินหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บัดนี้ สิ้นไตรมาสที่ ๔ แล้วจึงขอรายงานสถานะการเงิน ไตรมาสที่ ๔ ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....*Pm*.....

(นางสาวเรวดี ศิริ)

อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการกรรมการฝ่ายการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ).....*[Signature]*.....

(นางสาวกมลวรรณ วังมณี)

กรรมการและผู้ช่วยเลขากองทุนฯ

(ลงชื่อ).....*[Signature]*.....

(นายสมบุญ ประเทิง)

กรรมการ/เลขานุการ

(ลงชื่อ).....*[Signature]*.....

(นายวีรชิต วัณชิตกุล)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแม่ฟ้าหลวง

รายงานสรุปสถานะการเงิน
กองทุนสุขภาพตำบลอบต.แม่ฟ้าหลวง
อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

☐ ประจำปีเดือน..... ☒ ประจำปีไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2565 ☐ ประจำปีงบประมาณ

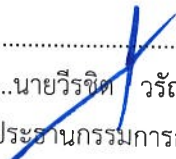
รายการ	รอบนี้	ทั้งปี
1. ยอดยกมา	810,424.96	
2. รายรับ		
เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	441,675.00
เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.00	132,502.50
เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	1,123.72	2,437.43
เงินรายได้อื่นๆ	148,596.00	198,096.00
รวมรายรับ	149,719.72	774,710.93
3. รายจ่าย		
(ประเภทที่ 1) สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข	49,450.00	49,450.00
(ประเภทที่ 2) สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น	119,704.00	552,749.00
(ประเภทที่ 3) สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ	0.00	61,500.00
(ประเภทที่ 4) สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ	46,450.00	80,600.00
(ประเภทที่ 5) สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ	0.00	0.00
รวมรายจ่าย	215,604.00	744,299.00
4. เงินรับคืนจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	21,763.00	24,863.00
5. เชื้อคงไม่ขึ้นเงิน จำนวน 0 ฉบับ	0.00	0.00
6. เชื้อขึ้นเงิน	8,400.00	0.00
คงเหลือยกไป	757,903.68	

(ลงชื่อ)..........ผู้จัดทำ
(.....นางสาวเรวดี ศิริ.....)
เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจสอบ
(นายสมบุญ ประเทิง)
รองปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ)..........ผู้รายงาน
(...นายวีรชิต วรรณชิตกุล...)
ผู้บริหารท้องถิ่น

เห็นชอบตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุน
ครั้งที่...๔/๒๕๖๕...เมื่อวันที่ 29 ก.ย. 2565

(ลงชื่อ)..........ผู้เห็นชอบ
(...นายวีรชิต วรรณชิตกุล...)
ประธานกรรมการกองทุนฯ

หมายเหตุ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการ เฉพาะรายงานประจำปีไตรมาส/ปี