

สำนักงานเทศบาลตำบลเวียงพางคำ
5005
 เลขที่ใบ.....
 วันที่.....
 เวลา..... ๐๙.๑๐..... น.

.....

 ต.บ. ()

ที่ทำการ.....
 หมู่..... 2 ตำบลเวียงพางคำ
 อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

วันที่..... 1 เดือน..... พฤษภาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๗

เรื่อง ขอรับเงินอุดหนุนโครงการตามพระราชดำริด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

Handwritten signature and date
 - ๕ พ.ย. ๒๕๖๗

- สิ่งที่ได้รับมาด้วย.. ๑) สำเนาโครงการขอรับเงินอุดหนุน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านผู้เบิก จำนวน ๓ ชุด
- ๓) สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร จำนวน ๑ ฉบับ
- ๔) รายชื่อคณะกรรมการเบิกจ่ายเงิน จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕) บันทึกข้อตกลงการขอรับเงินอุดหนุน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที..... ๕๗๘๖ ๑๐๐๖๖๗ ตำบลเวียงพางคำ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย
 ได้เสนอโครงการตามพระราชดำริด้านสาธารณสุข เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายจากเทศบาลตำบล
 เวียงพางคำ เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (-สองหมื่นบาทถ้วน-) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ นั้น

ในการนี้..... ๕๗๘๖ ๑๐๐๖๖๗ ตำบลเวียงพางคำ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย
 จึงขอรับงบประมาณ อุดหนุนดังกล่าวเพื่อดำเนินการให้เกิดประโยชน์ด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในชุมชนต่อไป
 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเวียงพางคำ

 (.....)

ขอแสดงความนับถือ

 (นาง กษมาวดี สมอุดม) ๖๘
 ประธานชุมชน..... ๑๐๐๖๖๗.....

(นายสัมพันธ์ ชัยศิริ)
 หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล สังกะราชการแทน
 ปลัดเทศบาลตำบลเวียงพางคำ

ผู้รับผิดชอบโครงการ นาง กษมาวดี สมอุดม ๖๘
 หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖๕๖๕๙๙๕๕.....

ทราบ ดำเนินการ
 ทักผู้จัด แจ้งเวียน

(นายสัมพันธ์ ชัยศิริ)
 นายกเทศมนตรีตำบลเวียงพางคำ