



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา
วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑

ที่ ยล ๐๑๓๒/๙๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

๑๙/๑๕ ถนนวงเวียน ๒ ตำบลสะเตง

อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา ๘๔๐๐๐

๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอนำส่งหนังสือขอสนับสนุนงบประมาณแบบจ่ายขาด

๕๗/๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

พ.ก.๖๖/๑๓๐๗

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลยะลา ที่ ยล ๐๐๓๒.๑๐๑.๗/๑๕๔๓๐ ลงวันที่ ๓๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บัญชีรายรับเบิกจ่ายค่าจ้าง

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. หนังสือขอสนับสนุนงบประมาณแบบจ่ายขาด

จำนวน ๕ ชุด

ตามหนังสือที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา ได้แจ้งให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่บ่อสิริ เนินการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำนาญ และลูกจ้างเหมาบริการ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป เนื่องจากมีบัญหาในเรื่องกรอบอัตรากำลัง และการนับตัวผู้ปฏิบัติงานจริง โดยใช้เงินบำนาญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำบ่อสิริที่มีการจ้างผู้ปฏิบัติงานตั้งกล่าวไปก่อน และเมื่อจ้างครบ ได้มาแล้วให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำบ่อสิริที่จ้างบุคคลตั้งกล่าวขอรับเงินสนับสนุนจากโรงพยาบาลยะลา ตามจำนวนที่ได้จ้างไปแล้ว โดยไม่รวมค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายอื่นๆ และตามที่บ่อสิริที่ประชุม คป.สอ.ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑ ต้องบุนเด็จให้สนับสนุนเงินเพื่อเป็นค่าจ้างตั้งกล่าวตามที่ได้จ่ายจริงไปแล้วนั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา จึงขอนำส่งรายละเอียดการจ่ายค่าจ้าง ตั้งกล่าวฯ โดยแยกประเภทการจ้างและหน่วยบริการ เพื่อขอสนับสนุนเงินบำนาญแบบจ่ายขาด โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำบ่อสิริ ตามรายละเอียดในสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการ ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายบุญลือ นวลจันทร์)

สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

โทร. ๐ ๗๓๒๔ ๓๕๐๒

โทรสาร. ๐ ๗๓๒๐ ๓๖๖๕

E-mail : myalapho@gmail.com

รายละเอียดเบื้องต้นการจ่ายค่าจ้างเดือนปี พ.ศ.๒๕๖๗ ประจำเดือนกันยายน จำนวนเงิน ๑๔๐๐ บาท จำนวนเงินสิบสี่ร้อยบาทถ้วน จัดทำโดย นางสาวอรุณรัตน์ สงวนทรัพย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา