

ด่วนที่สุด

ที่ ฉษ ๐๐๑๙ (อกส.จ.)/๙/๕๑๗



ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา
ถนนเรืองวุฒิ ฉษ ๒๔๐๐๐

๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การชำระหนี้เงินของลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

เรียน นายอำเภอสนามชัยเขต

อ้างถึง หนังสือสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอสนามชัยเขต ที่ ฉษ ๐๗๑๙/๒๔๑ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบคำขอรับเงินชำระหนี้เงินคินฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เอกสารประกอบการขอรับเงินชำระหนี้เงินคินฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอสนามชัยเขต ได้แจ้งหลักฐานการชำระหนี้เงินของโครงการกลุ่มสตรีเพาะเห็ดฟางกองเตี้ย บ้านสระไม้แดง หมู่ที่ ๕ ตำบลคูยายหมี ผู้เสนอโครงการ นางคำสาว สงพิมพ์ เป็นเงิน ๓,๓๗๐.๒๖ บาท (สามพันสามร้อยเจ็ดสิบบาทยี่สิบหกสตางค์) นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอให้อำเภอได้โปรดมอบหมายสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับอำเภอ ดำเนินการประสานสมาชิกโครงการกลุ่มสตรีเพาะเห็ดนางฟ้ากองเตี้ย บ้านสระไม้แดง หมู่ที่ ๕ ตำบลคูยายหมี ผู้เสนอโครงการ นางคำสาว สงพิมพ์ ดำเนินการจัดส่งเอกสารประกอบการขอรับเงินชำระหนี้เงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ส่งให้จังหวัดฯ ภายในวันศุกร์ที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายปິณณรร ล่ามแขก)

พัฒนาการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด
กลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน
โทร / โทรสาร ๐-๓๘๕๑-๑๒๓๙

เศรษฐกิจฐานรากมั่นคง ชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน
ด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



Change for Good

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

แบบคำขอรับเงินชำระเกินคืน
สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด
จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการ.....ข้าพเจ้า.....(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)
หมายเลขบัตรประชาชน.....อายุ.....ปี.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
สัญญาเลขที่.....จำนวนเงินต้นตามสัญญา.....เบอร์โทรศัพท์.....

ด้วยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา ในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ตรวจสอบพบว่า ท่านได้ชำระเงินให้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีมากกว่าเงินกู้ตามสัญญา (เงินรับชำระเกิน) เพื่อประโยชน์ของทางราชการและลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม จึงขอให้ท่านแจ้งความประสงค์ กรณีประสงค์ขอเงินรับชำระเกินคืนให้ยืนยันตาม () ก. และกรณีไม่ประสงค์ขอเงินรับชำระเกินคืนให้ยืนยันตาม () ข. ต่อหน้าเจ้าหน้าที่

() ก. กรณีประสงค์ขอเงินรับชำระเกินคืน ข้าพเจ้า.....(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)
ขอประสงค์รับเงินคืน จำนวน.....บาท (.....) พร้อมแนบเอกสาร
หลักฐานการชำระเงิน โดยขอรับเงินคืนผ่านการโอนเข้าบัญชีเลขที่.....
ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....สาขา.....

() ข. กรณีไม่ประสงค์ขอเงินรับชำระเกินคืน ข้าพเจ้า.....(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)
เป็นลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ไม่ประสงค์ขอรับเงินชำระคืน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าเจ้าหน้าที่ไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(.....)

(ลูกหนี้/ลูกหนี้ร่วม)

วันที่.....

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

เอกสารประกอบการขอรับเงินชำระเกินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

๑. แบบคำขอรับเงินชำระเกินคืนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
๒. สำเนาหลักฐานการชำระเงินของสมาชิก พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ใบนำฝากเงิน หรือ Pay In Slip จากธนาคาร)
๓. สำเนาบัตรประชาชนของสมาชิกทุกคน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
๕. สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ มีมติเห็นชอบให้ขอคืนเงินชำระเกิน ซึ่งคณะกรรมการกลั่นกรองและ ติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ได้รับรองรายงานการประชุมเรียบร้อยแล้ว พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกแผ่น