

สัญญาเงินยืมเลขที่.....IC6100080.....วันที่.....30 สิงหาคม 2561.....

ชื่อผู้ยืม.....นางพิมลพรรณ สายพันธุ์.....จำนวนเงิน.....7,000.....บาท

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

วันที่ส่งการเงิน

ที่ทำการ โรงพยาบาลพินุลมั่งสาหาร

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพินุลมั่งสาหาร

หนังสือขอไปราชการ

ตามคำสั่ง/บันทึก ที่...อบ.0032...เลขออกโดยุการ... ลงวันที่ประทับตราจากงานธุรการ..... ได้อนุมัติให้

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)...พิมลพรรณ สายพันธุ์..... ตำแหน่ง.....จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน.....

สังกัดกลุ่มงานบริหารทั่วไป.....พร้อมด้วย.....นางสาวฉัฐชนัน นามงาม..และสัมภาระ.....

เดินทางไปปฏิบัติราชการ เรื่อง อบรมการบริหารการเงินการคลัง.....

ณ สถานที่ ...โรงแรมนารายณ์...กรุงเทพฯ.....วันที่.....3-4...กันยายน...2561..... โดยออกเดินทางจาก

☒ บ้านพัก ☐ สำนักงาน ☐ ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....2.....เดือน.....กันยายน..... พ.ศ. 2561 เวลา06.00.....น.และกลับถึง ☒ บ้านพัก ☐ สำนักงาน ☐ ประเทศไทย วันที่.....5.....เดือน.....กันยายน..... พ.ศ 2561 เวลา...06.00... น.

รวมเวลาไปราชการครั้งนี้3.....วัน-.....ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ☐ ข้าพเจ้า ☒ คณะเดินทาง ดังนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท...เหมาจ่าย (240x2)+(160x2วันx2คน).....จำนวน.....3.....วัน รวม.....1,120.....บาท

ค่าเช่าที่พักประเภท...จ่ายจริงตามสิทธิ์.....จำนวน.....2.....วัน รวม.....3,400.....บาท

ค่าพาหนะ ...เดินทางโดยรถโดยสารประจำทางพิเศษ+รถรับจ้าง(ไป-กลับ).....รวม.....2,384.....บาท

ค่าใช้จ่ายอื่นค่าลงทะเบียน.....รวม.....3,000...บาท

รวมเงินทั้งสิ้น.....9,904.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)เก้าพันเก้าร้อยสี่บาทถ้วน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย

จำนวน5.....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

การคำนวณเบี้ยเลี้ยง กรณีพักค้างคืน นับ 24 ชั่วโมง เป็น 1 วัน

- ส่วนเกิน 24 ชั่วโมงแต่ไม่ถึง 12.30 ชั่วโมง บิดทิ้ง

แต่ถ้าเกิน 12.30 ชั่วโมง นับเป็นอีก 1 วัน

- วันเดินทางเบิกได้เต็ม 240 บาท

- วันอบรมเลี้ยงอาหารกลางวันเบิกได้ 2 ใน 3 ของ 240 คือ 160 บาท/วัน

ลงชื่อผู้ขอรับเงิน

(.....นางพิมลพรรณ สายพันธุ์.....)

ตำแหน่ง จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง วันที่	อนุมัติให้จ่ายได้ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง วันที่
---	---

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....9,904..... บาท
 (.....เก้าพันเก้าร้อยสี่บาทถ้วน.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ (.....นางพิมพ์พรณ สายพันธุ์.....) ตำแหน่ง จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน วันที่ จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่ IC6100080.....วันที่30 สิงหาคม 2561.....	ลงชื่อผู้จ่ายเงิน (.....) ตำแหน่ง..... วันที่
--	--

หมายเหตุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- คำชี้แจง
- 1.กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ
 - 2.กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
 - 3.กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร

จังหวัด อุบลราชธานี

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
วันที่เดินทางไป, วันที่เดินทางกลับ	-ค่ารถตู้โดยสารประจำทางจากขนส่งอ.พิบูลฯ ถึงขนส่งจ.อุบลฯ/ ถึงสถานีรถไฟ อ.วารินฯ/ถึงสนามบินอุบลฯ (ไป-กลับ)	100	(ถ้าขอรถพ.รับ-ส่ง งดเบิก)
วันที่เดินทางไป, วันที่เดินทางกลับ	-ค่ารถโดยสารประจำทางปรับอากาศ/ชั้นFirst Class ค่าโดยสาร รถไฟ/ค่าเครื่องบินโดยสาร//จากขนส่งอุบลฯ/จากสถานีรถไฟ อ.วา รินฯ/จากสนามบินอุบลฯ ถึงสนามบินดอนเมือง,สุวรรณภูมิ กทม./ ขนส่งหมอชิต/สถานีรถไฟหัวลำโพง กทม. (ไป-กลับ)	2,084	เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน สิทธิตนเอง
วันที่เดินทางไป, วันที่เดินทางกลับ	-ค่ารถรับจ้างจากขนส่งหมอชิต กทม./จากสถานีรถไฟหัวลำโพง/ จากสนามบินดอนเมือง,สนามบินสุวรรณภูมิถึงที่พักโรงแรม..... (ไป-กลับ)	200 400	เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน
	รวมทั้งสิ้น	2,384	

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร)..... สองพันสามร้อยแปดสิบสี่บาทถ้วน.....

ข้าพเจ้านางพิมพ์พรรณ สายพันธุ์.....ตำแหน่งจพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน.....

ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการ โดยแท้

เลือกเขียนเฉพาะการเดินทางที่ตรงกับตนเอง
(ผู้ขอไปราชการ)

(ลงชื่อ).....

(.....นางพิมพ์พรรณ สายพันธุ์.....)

วันที่ ๑๙. กรกฎาคม ๒๕๖๒

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ส่วนที่ 2

ชื่อส่วนราชการ.....

รพ. พิบูลฯ

จังหวัด.....

อุปสฯ.....

แบบ 8708

ประกอบใบเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ.....ผู้ขอรับเงินและคณะ.....ลงวันที่.....เดือน.....วันที่ส่งการเงิน.....พ.ศ.....

ใช้ใบนี้กรณี 2 คนขึ้นไป

ลำดับ	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย			รวม	ลายมือชื่อผู้รับเงิน	วัน เดือน ปีที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่ายานพาหนะ				
1	พิมลพรรณ สายพันธุ์	จพ.การเงินและบัญชี ชำนาญงาน	560	1,700	1,192	4,952	พิมลพรรณ		
	นางสาวณัฐชนัน นามงาม	จพ.การเงินและบัญชี	560	1,700	1,192	4,952	ณัฐชนัน		
รวมเงิน			1,120	3,400	2,384	9,904			
							ตามสัญญาเงินยืมเลขที่... IC6100080.....		
							วันที่...30 สิงหาคม 2561.....		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)เก้าพันเก้าร้อยสี่บาทถ้วน.....

ลงชื่อผู้จ่ายเงิน

(.....)

ถ้าชี้แจง 1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม

ให้ระบุวันที่ที่ได้รับจากเงินยืม

3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ขอเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนี้ให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

วันที่เดือน.....พ.ศ.

หลักฐานในการยืนยันเงินไปราชการประชุม/อบรม/สัมมนา

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีของ รพ. 099-4-00033655-1

1. สำเนาหนังสือขออนุญาตไปราชการที่ ผอ.อนุมัติแล้ว
2. สำเนาหนังสือต้นเรื่องที่จะไปประชุม/อบรม/สัมมนา
3. สัญญายืนยันเงินที่กรอกข้อมูลแล้ว (ค่าใช้จ่ายที่สามารถยืนยันได้) แบบฟอร์มที่บริหาร
 - ค่าลงทะเบียน ยืนยันได้เต็มที่ตามที่หน่วยงานเรียกเก็บ
 - ค่าเบี้ยเลี้ยง ยืนยันได้ 80 % ตามสิทธิในการเดินทางไปราชการ
 - ค่าที่พัก ยืนยันได้ 80 % ตามอัตราที่โรงแรมเรียกเก็บ (ไม่เกินสิทธิของตน) กรณีเดินทางเป็นคู่ต้องเบิกค่าห้องพักคู่เท่านั้นวันแต่ไม่เหมาะสม เช่น ชายหญิง หรือให้ทาง รร.จัดหาคู่พักให้ (พักใน รร.ที่จัดอบรม)
 - ค่าพาหนะเดินทาง ยืนยันได้ 80% ตามสิทธิของตน
4. ประมาณการค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการประชุม/อบรม/สัมมนา (แบบฟอร์มที่บริหาร)
5. นำเอกสาร ข้อ 1 - 4 ส่งสำนักงานการเงินไม่น้อยกว่า 5 วันทำการเพื่อเสนอผู้บริหาร (ผอ., หัวหน้าฝ่ายบริหาร) เพื่อลงนามอนุมัติการยืนยัน หลังจากนั้นจึงจะออกเช็คจ่ายให้กับผู้ขอยืนยันก่อนเดินทางไปราชการ 1 -2 วัน
6. เอกสารที่เป็นสำเนาให้เซ็นต์สำเนาถูกต้องทุกฉบับ

หมายเหตุ

- การคำนวณเบี้ยเลี้ยง กรณีพักค้างคืน นับ 24 ชม.เป็นหนึ่งวันส่วนที่ไม่ถึง 24 ชม.แต่เกิน 12 ชม.ขึ้นไปนับให้อีกหนึ่งวัน ไม่ได้เลี้ยงอาหารกลางวัน ระดับชำนาญการพิเศษลงมาเบิกได้ 240 บาท/วัน ถ้าเลี้ยงอาหารกลางวันเบิกได้ 2 ใน 3 ของ 240 บาทคือ 160 บาท/คน/วัน ระดับเชี่ยวชาญขึ้นไปเบิกได้ อัตรา 270 บาท/คน/วัน ถ้าเลี้ยงอาหารกลางวันเบิกได้ 2 ใน 3 ของ 270 บาทคือ 180 บาท/คน/วัน

ค่าที่พัก	โรงแรม	พักเดี่ยว	พักคู่
ระดับชำนาญการพิเศษลงมา/คน/วัน		1,500	850
ระดับเชี่ยวชาญขึ้นไป/คน/วัน		2,200	1,200

หลักฐานการเบิกคือ ใบเสร็จรับเงินและใบแจ้งรายการเข้าพัก ออกในนามชื่อผู้ขอไปราชการเท่านั้น ที่อยู่ รพ.พิบูลมังสาหาร กรณีจองผ่านตัวแทนเช่น Agoda ต้องมีใบเสร็จรับเงินที่โรงแรมที่เราเข้าพักรับรองระบุชื่อนาย...ได้เข้าพักในโรงแรม.....นี้จริงพร้อม จนท.โรงแรมประทับตราเซ็นรับรอง

- ค่าพาหนะประจำทาง หมายถึงรถไฟ รถโดยสารประจำทาง เครื่องบิน(เฉพาะผู้มีสิทธิ)

ผู้มีสิทธิ	รถประจำทาง	รถไฟ	เครื่องบิน
ข้าราชการปฏิบัติการ/งาน	ตามจริง	ชั้น 2	-
พนักงานราชการ	ตามจริง	นอนพัสดม	-
ลูกจ้างทุกประเภท	ตามจริง	นอนพัสดม	-
ข้าราชการชำนาญการ/งาน	ตามจริง	ชั้น 1	1,250
ข้าราชการชำนาญการพิเศษ	ตามจริง	ชั้น 1	ประหยัด
ข้าราชการเชี่ยวชาญ	ตามจริง	ชั้น 1	ประหยัด

กรณีลูกจ้างถ้าเป็น
รถประจำทางชั้น First Class
แนบภาคตัวด้วยระบุชื่อผู้ไปราชการ

กรณีรถไฟ ต้องมีภาคตัวแสดงชื่อผู้เดินทางไปราชการ

กรณีเครื่องบิน ต้องมีภาคตัวและใบเสร็จรับเงินแสดงชื่อผู้เดินทางไปราชการ

หลักฐานในการเบิกค่าใช้จ่าย/คืนเงินยืมในการเดินทางไปราชการ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีของ รพ. 099-4-00033655-1

1. หนังสือขออนุญาตไปราชการฉบับจริงที่ ผอ.อนุมัติแล้ว
2. หนังสือต้นเรื่องที่แจ้งให้ไปอบรม/ประชุม/สัมมนา
3. ใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียน (ชื่อ-สกุลผู้ขอไปราชการเข้าฝึกอบรม) ที่อยู่ รพ.พิบูลมังสาหาร
4. ใบเสร็จรับเงินค่าที่พัก พร้อมใบแจ้งการเข้าพัก (Folio) ชื่อผู้ขอไปราชการฝึกอบรม ที่อยู่ รพ.พิบูลมังสาหาร
กรณีจองผ่านตัวแทนเช่น Agoda ในใบเสร็จรับเงินต้องให้ รร.ที่เราเข้าพักรับรองว่านาย.....ได้เข้าพักที่ร.....
นี้จริงและประทับตรา รร.ที่เราเข้าพักพร้อมเซ็นชื่อ จนท. รร.นั้นด้วยจึงจะสามารถเบิกได้เท่าที่จ่ายจริงตามสิทธิ
5. ใบเสร็จรับเงินค่าเครื่องบิน (เฉพาะผู้มีสิทธิ) ให้แนบกากตัวโดยสารด้วย กรณีรถไฟถ้าเต็มตามสิทธิแนบกากตัวด้วย
กรณีรถประจำทางชั้น First Class ลูกจ้างทุกประเภทแนบกากตัวด้วย
6. แบบรายงานการเดินทาง กรอกข้อมูลให้ครบ (แบบฟอร์มอยู่ที่ฝ่ายบริหาร รพ.)
7. กรณีใช้รถราชการ ต้องมีหนังสือขอใช้รถและขออนุมัติไปราชการให้พนักงานขับรถด้วย เติมน้ำมันระหว่างทาง
ต้องมีใบเสร็จรับเงินเต็มรูปแบบ ระบุชื่อผู้ซื้อ รพ.พิบูลฯ เลขทะเบียนรถราชการที่เดินทางไป
กรณียืม ภายใน 15 วันหลังจากกลับมาไม่ส่งหลักฐานขอคืนเงินยืม งานการเงินจะมีหนังสือแจ้งเตือน หากยังไม่ส่งอีก
จะหักเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน หรือเงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการเพื่อชดเชยเงินยืมให้ครบถ้วนและจะงดเบิก
ค่าใช้จ่ายในครั้งนี้ให้

เลขที่

วันครบกำหนด

ข้าพเจ้า _____นางพิมพ์พรณ สายพันธ์ุ_____ ตำแหน่ง _____เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน_____

สังกัดโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี มีความประสงค์ขอยืมเงิน.....บำรุงโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร.....

เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังรายการต่อไปนี้

8,000

8,000

(นางพิมลพรรณ สายพันธุ์)

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้		คงค้าง	ลายมือชื่อผู้รับ	ใบรับเลขที่
		เงินสดหรือ ใบสำคัญ	จำนวนเงิน			

แบบประมาณการค่าใช้จ่ายแนบสัญญาเงินยืม

อบรมโครงการ.....เพิ่มศักยภาพในการบริหารงานการเงินให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติพ.ศ.๒๕๖๐.....
ระหว่างวันที่.....๕...มิถุนายน...๒๕๖๐.....ถึงวันที่.....๗...มิถุนายน...๒๕๖๐.....
ณร.ร.สุรนีย์แกรนด์ อ.เมือง จ.อุบลฯ.....

15. ค่าลงทะเบียน.....๑.....คน เป็นเงิน.....๓,๐๐๐.....บาท

16. ค่าเบี้ยเลี้ยง จำนวน....-....วัน เป็นเงิน.....บาท

17. ค่าพาหนะ ไป - กลับ เป็นเงิน.....บาท

18. ค่าเช่าที่พัก.....-....วัน เป็นเงิน.....บาท

19. ค่าอาหารกลางวัน / อาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน.....บาท

20. ค่าสมนาคุณวิทยากร เป็นเงิน.....บาท

21. อื่นๆ..... เป็นเงิน.....บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....๓,๐๐๐.....บาท

ลงชื่อ.....

(นางพิมพ์พรณ สายพันธุ์)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : และแนบสำเนาขออนุญาตไป
ราชการที่ผู้อำนวยการอนุมัติแล้ว พร้อมสำเนา
ต้นเรื่องที่จะไปอบรม และเซ็นสำเนาถูกต้องใน
เอกสารสำเนาทุกชุดด้วย

สัญญาการยืมเงิน		เลขที่ _____
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร		วันครบกำหนด _____
ข้าพเจ้า <u>นางพิมลพรรณ สายพันธุ์</u> ตำแหน่ง <u>เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน</u> สังกัดโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี มีความประสงค์ขอยืมเงิน.....บำรุงโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร..... เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังรายการต่อไปนี้		
-ค่าใช้จ่ายในการอบรมการเพิ่มศักยภาพในการบริหารงานการเงินให้สอดคล้องกับ	๗,๐๐๐	
พระราชบัญญัติ ปี ๒๕๖๐ วันที่ ๕-๗ มิ.ย. ๒๕๖๐		
ณ รร.สุริยแกรนด์ กรุงเทพฯ		
(ตัวอักษร เจ็ดพันบาทถ้วน) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๗,๐๐๐	
ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือภายใน ๑๕/๓๐ วัน นับแต่วันที่กลับมาถึงนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที ลายมือชื่อ <u></u> ผู้ยืม วันที่ ๒๕ พ.ค. ๒๕๖๐ (นางพิมลพรรณ สายพันธุ์)		
เสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน <u>๗,๐๐๐</u> บาท (ตัวอักษร) <u>เจ็ดพันบาทถ้วน</u> ลงชื่อ _____ วันที่ _____ (นายวิษณุ จำรูญพงษ์) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		
คำอนุมัติ อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน <u>๗,๐๐๐</u> บาท ตัวอักษร(<u>เจ็ดพันบาทถ้วน</u>) ลงชื่อผู้อนุมัติ _____ ผู้อนุมัติ วันที่ _____ (นายพัฒนา ต้นสกุล) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร		
ใบรับเงิน ได้รับเงินยืมจำนวน <u>๗,๐๐๐</u> บาท (<u>เจ็ดพันบาทถ้วน</u>) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว ลงชื่อ <u></u> วันที่ _____ (นางพิมลพรรณ สายพันธุ์)		

รายการส่งใช้เงินยืม

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้		คงค้าง	ลายมือชื่อผู้รับ	ใบรับเลขที่
		เงินสดหรือใบสำคัญ	จำนวนเงิน			

แบบประมาณการค่าใช้จ่ายแนบสัญญาเงินยืม

อบรมโครงการ.....เพิ่มศักยภาพในการบริหารงานการเงินให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติพ.ศ.๒๕๖๐.....
 ระหว่างวันที่.....๕.....มิถุนายน...๒๕๖๐.....ถึงวันที่.....๗มิถุนายน...๒๕๖๐.....
 ณร.ร.สุรนีย์แกรนด์ กรุงเทพฯ.....

8. ค่าลงทะเบียน เป็นเงิน.....๓,๐๐๐.....บาท
9. ค่าเบี้ยเลี้ยง จำนวน.....๔.....วัน (๒๔๐) + (๑๖๐x๓) x ๘๐% เป็นเงิน.....๕๐๐.....บาท
10. ค่าพาหนะ ไป - กลับ (๕๒๑x๒) + ๔๐๐ x ๘๐% เป็นเงิน.....๑,๑๐๐.....บาท
11. ค่าเช่าที่พัก.....๓.....วัน (๑,๐๐๐x๓) x ๘๐% เป็นเงิน.....๒,๔๐๐.....บาท
12. ค่าอาหารกลางวัน / อาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน.....บาท
13. ค่าสมนาคุณวิทยากร เป็นเงิน.....บาท
14. อื่นๆ..... เป็นเงิน.....บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....๗,๐๐๐.....บาท

ลงชื่อ.....

(นางพิมพ์พรณ สายพันธุ์)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : และแนบสำเนาขออนุญาตไป
 ราชการที่ผู้อำนวยการอนุมัติแล้ว พร้อมสำเนา
 ต้นเรื่องที่จะไปอบรม และเซ็นสำเนาถูกต้องใน
 เอกสารสำเนาทุกชุดด้วย

แบบใบแจ้งค่าใช้จ่ายในการอบรม

การอบรม โครงการ.....

ณ

วันที่.....

(ตัวอย่าง)

1. ชื่อ.....และ คณะ (ชื่อผู้เข้ารับการอบรมคนแรก)
2. จำนวนผู้เข้ารับการอบรม.....คน ระดับ () ก () ข () บุคคลภายนอก
3. ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการจัดประชุม

ค่าอาหาร

- () ค่าอาหารเช้า จำนวน.....มื้อ อัตรามื้อละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท
- () ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....มื้อ อัตรามื้อละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท
- () ค่าอาหารเย็น จำนวน.....มื้อ อัตรามื้อละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท
- () ค่าอาหารว่างเช้า จำนวน.....มื้อ อัตรามื้อละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท
- () ค่าอาหารว่างบ่าย จำนวน.....มื้อ อัตรามื้อละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

ค่าที่พัก

- () สถานที่พักแรมของส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ
- () สถานที่พักแรมของเอกชน
- () ห้องพักรู้อัตราคนละ.....บาท จำนวน.....วัน เป็นเงิน.....บาท
- () ห้องพักเดี่ยว อัตราคนละ.....บาท จำนวน.....วัน เป็นเงิน.....บาท

4. ค่ายานพาหนะ

- () รถยนต์ อัตราคนละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน.....บาท
- () รถไฟ อัตราคนละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน.....บาท
- () เหม่าจ่าย อัตราคนละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน.....บาท

5. ค่าใช้จ่ายอื่น

- () ค่าวัสดุ อัตราคนละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน.....บาท
- () ค่าวิทยากร อัตราคนละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน.....บาท
- () ค่าตอบแทน อสม. อัตราคนละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน.....บาท
- () ค่าบำรุงห้องประชุม อัตราวันละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน.....บาท
- () ค่าเงินรางวัล.....บาท
- () อื่น ๆ.....บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรองหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

ใบสำคัญรับเงิน

(ตัวอย่าง)

เขียนที่.....โรงพยาบาลพินุลมังสาหาร..

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลพินุลมังสาหาร ดังมีรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน(บาท)	หมายเหตุ
- ค่าอาหารกลางวัน,อาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน ๆ ละ 100 บาท	5,000	
รวมเงิน	5,000	

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....(ห้าพันบาทถ้วน).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

สรุปผลคะแนนการประกวด.....

ตามโครงการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ณ.ห้องประชุม.....

(ตัวอย่าง)

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ชื่อผลงาน	คะแนน (100)				คะแนนรวม	หมายเหตุ
			ความทันเวลา(20)	ความน่าสนใจ(20)	กระบวนการ(20)	การนำเสนอ(20)		
								รางวัลที่3
								รางวัลที่2
								รางวัลชมเชย
								รางวัลที่1

ลงชื่อ.....กรรมการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....กรรมการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ประธาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ แบบฟอร์มปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมแต่อย่างน้อยให้มีสาระสำคัญตามนี้

เกณฑ์การให้คะแนนตามแบบฟอร์มนี้เป็นเพียงตัวอย่างเท่านั้น กรณีผู้ร่วมประกวดจำนวนมากก็ใช้ได้ โดยกรรมการอยู่ในแผนสุดท้ายของข้อมูลนี้

ค่าใช้จ่ายที่เบิกได้/หลักฐานการจ้ดอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่ต้องนำส่งงานการเงินภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินยืม

1. ค่าอาหารกลางวัน, อาหารว่างและเครื่องดื่มเช้า-บ่าย 100 บาท/คน/วัน

หลักฐานคือ แบบลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรมตามแบบฟอร์มที่แนบมา(วันละ 2 ลายเซ็น/คน) พร้อมใบเสร็จรับเงินค่าอาหารกลางวัน,อาหารว่างและเครื่องดื่ม หรือใบสำคัญรับเงินตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมสำเนาบัตรประชาชนของผู้ที่รับจัดทำอาหารให้และเซ็นสำเนาถูกต้อง (ไม่ใช่ จนท.ในหน่วยงาน)

2. ค่าสมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงบรรยายอัตรา 600 บาท/ชั่วโมง (ต้องไม่ใช่บุคคลในหน่วยงานที่จัดอบรม)

หลักฐานคือ หนังสือตอบรับจากหน่วยงานของผู้ที่จะมาเป็นวิทยากรหรือสำเนาหนังสือเชิญวิทยากร พร้อมหมายกำหนดการอบรม ที่ระบุว่าวิทยากรบรรยายเรื่องอะไร ช่วงเวลาไหน และใบสำคัญรับเงินพร้อมสำเนาบัตรข้าราชการหรือสำเนาบัตรประชาชนของวิทยากรที่ระบุไว้ตามหนังสือเชิญและเซ็นสำเนาถูกต้องด้วย

3. กรณีมีการประกวดและให้รางวัล หลักฐานคือ

- คำสั่งแต่งตั้งกรรมการในการประกวด/ให้คะแนน/อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- เกณฑ์ในการให้คะแนน
- สรุปผลคะแนนพร้อมกรรมการเซ็นรับรอง
- หลักฐานการจ่ายเงินรางวัลคือ ใบสำคัญรับเงินพร้อมสำเนาบัตรข้าราชการหรือสำเนาบัตรประชาชนพร้อมเซ็นสำเนาถูกต้องของผู้ที่ได้รับเงินรางวัล

4. ค่าวัสดุ,อุปกรณ์ที่จำเป็นในการจัดอบรม, ค่าจ้างทำป้ายไวนิล เท่าที่จ่ายจริงโดยคำนึงถึงความจำเป็น เหมาะสม ประหยัด เพื่อประโยชน์ของทางราชการ (ติดต่อกับงานพัสดุเพื่อออกใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง) งดยืม หลักฐานคือ

ใบส่งของ/ใบเสร็จรับเงิน(ออกในนาม รพ.พิบูลฯ) เมื่อได้บิลแล้วนำมาให้เจ้าหน้าที่พัสดุ(คุณฉวีวรรณ มิ่งบุญ) ในทันที เพื่อจัดทำเอกสารซื้อ/จ้างตามระเบียบพัสดุ ใบส่งของ/ใบเสร็จรับเงินระบุชื่อร้านที่อยู่ ทะเบียนการค้า เลขที่เสียภาษี เล่มที่ เลขที่

5. กรณีจ้างเหมารถยนต์ หลักฐานคือใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินพร้อมสำเนาบัตรประชาชนเจ้าของรถยนต์ สำเนาเอกสารรายการคู่มือรถ สำเนาหนังสืออนุญาตประกอบการ สำเนาใบอนุญาตขับขี่ของคนขับรถ

6. สรุปผลการจัดอบรม

7. แบบใบแจ้งค่าใช้จ่ายในการอบรม ตามแบบฟอร์มที่แนบมา

8. โครงการฉบับจริงที่ผู้มีอำนาจอนุมัติแล้ว

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีของ รพ.พิบูลมิ่งสาหาร 099-4-000336551

แบบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมอบรมโครงการ.....

วันที่.....เดือน.....พศ.....

ณ ห้องประชุม.....

(ตัวอย่าง)

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
			เข้า	บ่าย

หมายเหตุ แบบฟอร์มปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมแต่อย่างน้อยให้มีสาระสำคัญตามแบบฟอร์มนี้



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานการเงิน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ พิเศษ/ ๑๑๖ วันที่ ๒๕ ก.ย. ๒๕๖๑

เรื่อง แจ้งทบทุนระเบียบปฏิบัติการเบิก/ยืมเงิน/ส่งหลักฐานไปราชการ/ฝึกอบรม

เรียน หัวหน้าฝ่าย...../หัวหน้างาน..... รพ.พิบูลมังสาหาร

ด้วย งานการเงิน ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร ได้จัดทำเอกสารระเบียบปฏิบัติการเบิก/ยืมเงิน/ส่งหลักฐานไปราชการ/ฝึกอบรม ตัวอย่าง จำนวน ๑๖ ฉบับ นั้น

ในการนี้ งานการเงินและบัญชี ขอส่งเอกสารดังกล่าวมายังกลุ่มงาน เพื่อเป็นตัวอย่างในการเขียนเบิก/ยืมเงิน/ส่งหลักฐานไปราชการ/ฝึกอบรม ให้ถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงิน ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติ

(นายวิษณุ จำรูญพงษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รักษาการตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

**หมายเหตุ

- กลุ่มงานการแพทย์ ๕ ฉบับ
- กลุ่มงานการพยาบาล ๒ ฉบับ
- กลุ่มงานทันตกรรม ๑ ฉบับ
- กลุ่มงานเภสัชกรรม ๑ ฉบับ
- กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ ๑ ฉบับ
- กลุ่มงานเทคนิคบริการ ๑ ฉบับ
- กลุ่มงานรังสีการแพทย์ ๑ ฉบับ
- กลุ่มงานแพทย์แผนไทย ๑ ฉบับ
- กลุ่มงานโภชนศาสตร์ ๑ ฉบับ
- กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ๑ ฉบับ
- กลุ่มงานประกันฯ ๑ ฉบับ

- งานธุรการ ๑ ฉบับ
- งานพัสดุ ๑ ฉบับ
- งานการเจ้าหน้าที่ ๑ ฉบับ
- งานซ่อมบำรุง ๑ ฉบับ
- งานยานพาหนะ ๑ ฉบับ
- ศูนย์คุณภาพ ๑ ฉบับ

ระดับ/อัตรา	ค่าเบี้ยเลี้ยงในประเทศ
ปฏิบัติงาน, ปฏิบัติการ, ข้าราชการ, ข้าราชการ, อาวุโส, ข้าราชการพิเศษ, อำนวยการระดับต้น (เดิม ระดับ 1-8)	240
ระดับเชี่ยวชาญ, อำนวยการระดับสูง, บริหารระดับต้น, บริหารระดับสูง (เดิม ระดับ 9 ขึ้นไป)	270

ค่าที่พักในประเทศ (บาท : วัน)				
ระดับ/อัตรา	ไปราชการ			สัมมนา
	แบบจ่ายจริง (มีใบเสร็จรับเงินด้วย)		แบบเหมาจ่าย	แบบจ่ายจริง (มีใบเสร็จรับเงินด้วย)
	พักเดี่ยว	พักคู่		พักเดี่ยว พักคู่
ปฏิบัติงาน, ปฏิบัติการ, ข้าราชการ, ข้าราชการ, อาวุโส, ข้าราชการพิเศษ, อำนวยการระดับต้น (เดิม ระดับ 1-8)	ไม่เกิน 1,500	ไม่เกิน 850	ไม่เกิน 800	สัมมนา ประเภท ข. (ส1-8) ไม่เกิน 1,450 ไม่เกิน 900
ระดับเชี่ยวชาญ, อำนวยการระดับสูง, บริหารระดับต้น (เดิม ระดับ 9)	ไม่เกิน 2,200	ไม่เกิน 1,200	ไม่เกิน 1,200	สัมมนา ประเภท ก. (ส9-11) ไม่เกิน 2,400 ไม่เกิน 1,300
ระดับทรงคุณวุฒิ, บริหารระดับสูง (เดิม ระดับ 10 ขึ้นไป)	ไม่เกิน 2,500	ไม่เกิน 1,400		ไม่เกิน 2,400 ไม่เกิน 1,300
บุคคลภายนอก (กรณีหน่วยงานผู้จัดตั้งอาหารและที่พักให้)				ไม่เกิน 1,200 ไม่เกิน 750
บุคคลภายนอก (กรณีหน่วยงานผู้จัดไม่จัดอาหารและที่พักให้)				เหมาจ่ายคืนละ 500 บาท

การทางไปเป็นหมู่คณะ ต้องเลือกเบิกค่าเช่าที่พักในลักษณะเดียวกันทั้งคณะ เช่น ถ้าเลือกเหมาจ่ายก็เหมาจ่ายทั้งคณะ ถ้าเลือกจ่ายจริงก็จ่ายจริงมีใบเสร็จทั้งคณะ
 *กรณีที่พักเป็นสถานที่แหล่งท่องเที่ยวและค่าครองชีพสูงกว่าที่กำหนดให้ขออนุมัติหัวหน้าส่วนราชการได้ไม่เกินร้อยละ 25

ค่าอาหาร / ค่าอาหารว่าง ในการจัดฝึกอบรม สัมมนา ประชุมเชิงปฏิบัติการ (บาท : คน : วัน)								
ระดับการฝึกอบรม	สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ				สถานที่เอกชน			
	ค่าอาหาร			ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม	ค่าอาหาร			ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม
	มติ ครม.	ครบ 3 มื้อ	ไม่ครบ 3 มื้อ		มติ ครม.	ครบ 3 มื้อ	ไม่ครบ 3 มื้อ	
ประเภท ข. (เดิม ระดับต้น/ระดับกลาง)	มื้อละ 150	ไม่เกิน 600	ไม่เกิน 400	35 *ถ้าเกินกว่านี้ต้อง ขออนุมัติหัวหน้า ส่วนราชการ	เลี้ยงมือเดียว ไม่เกิน 400	ไม่เกิน 950	ไม่เกิน 700	50 *ถ้าเกินกว่านี้ต้อง ขออนุมัติหัวหน้า ส่วนราชการ
ประเภท ก. (เดิม ระดับสูง)		ไม่เกิน 850	ไม่เกิน 600		ถ้าเกิน 1 มื้อ หรือ ครบมื้อ ให้ เบิกตามระเบียบ	ไม่เกิน 1,200	ไม่เกิน 850	
บุคคลภายนอก		ไม่เกิน 500	ไม่เกิน 300			ไม่เกิน 800	ไม่เกิน 600	

ค่าวิทยากร (ชั่วโมง : คน)		
ระดับการฝึกอบรม	วิทยากรบุคลากรของรัฐ	วิทยากรบุคคลภายนอก
ประเภท ข. (เดิม ระดับต้น และ ระดับกลาง)	ไม่เกินชั่วโมงละ 600	ไม่เกินชั่วโมงละ 1,200
ประเภท ก. (เดิม ระดับสูง)	ไม่เกินชั่วโมงละ 800	ไม่เกินชั่วโมงละ 1,600

การบรรยาย = ไม่เกิน 1 คน

การอภิปรายหรือสัมมนาเป็นคณะ = ไม่เกิน 5 คน (รวมผู้จัดเป็นราชการ)

การแบ่งกลุ่มฝึกภาคปฏิบัติ แบ่งกลุ่มอภิปราย แบ่งกลุ่มทำกิจกรรม = ไม่เกินกลุ่มละ 2 คน

กรณีมีวิทยากรเกินกว่าที่กำหนดให้ลดเบี้ยจ่ายค่าวิทยากรวิทยากรไม่เกินจำนวนเงินที่จ่ายได้ตามเกณฑ์

รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ ถือเป็นวิทยากรบุคคลภายนอก

* ไม่ต้องพักเวลาสำหรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม, ชั่วโมงการฝึกอบรมต้องไม่น้อยกว่า 50 นาที, ชั่วโมงไม่ถึง 50 นาที แต่ไม่น้อยกว่า 25 นาที จ่ายได้ทั้งหนึ่ง

** กรณีจำเป็นต้องให้ค่าตอบแทนวิทยากรสูงกว่าที่กำหนดให้อยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้าส่วนราชการ (ขออนุมัติ)

ค่าเบี้ยประชุม (บาท : คน)		
ตำแหน่ง	คณะกรรมการ	คณะอนุกรรมการ
ประธาน	2,000	1,250
รองประธาน	1,800	1,125
***รองประธาน แต่งตั้งโดยทบปฏิบัติแห่งกฎหมาย หรือโดยประกาศพระบรมราชโองการ		
กรรมการ / อนุกรรมการ	1,600	1,000

* งดจัดประชุม - ค่าอาหารไม่เกิน 120 บาท : คน : มื้อ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ไม่เกิน 35 บาท : คน : มื้อ
 ค่าอาหาร รวม ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (1 มื้อ) ไม่เกิน 155 บาท : คน : มื้อ

กลุ่มงานบัญชีและตรวจสอบ / กคส.
 โทร. 367, 230, 334 (ณ 20.ก.ย.58)

สัญญาเงินยืมเลขที่.....วันที่.....
 ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

วันที่ส่งการเงิน

ที่ทำการ โรงพยาบาลปิฎกมั่งสาหาร

วันที่เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลปิฎกมั่งสาหาร

หนังสือขอไปราชการ

ตามคำสั่ง/บันทึก ที่...อบ.0032...เลขออกโดยธุรการ... ลงวันที่ประทับตราจากงานธุรการ..... ได้อนุมัติให้

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)...พิมลพรรณ สายพันธุ์..... ตำแหน่ง.....จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน.....

สังกัดกลุ่มงานบริหารทั่วไป.....พร้อมด้วย.....นางสาวฉัฐชนัน นามงาม.....

เดินทางไปปฏิบัติราชการ เรื่อง การตรวจสอบภายใน.....

ณ สถานที่ ...โรงแรมสุณีย์ แกรนด์...จ.อุบลฯ.....วันที่.....9...กันยายน...2561..... โดยออกเดินทางจาก

☒ บ้านพัก ☐ สำนักงาน ☐ ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....9.....เดือน.....กันยายน..... พ.ศ. 2561 เวลา06.00.....น.
และกลับถึง ☒ บ้านพัก ☐ สำนักงาน ☐ ประเทศไทย วันที่.....9..... เดือนกันยายน.... พ.ศ 2561 เวลา...18.30... น.

รวมเวลาไปราชการครั้งนี้1.....วัน-.....ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ☐ ข้าพเจ้า ☒ คณะเดินทาง ดังนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท...เหมาจ่าย 2 ใน 3 (160x2).....จำนวน.....1.....วัน รวม.....320.....บาท

ค่าเช่าที่พักประเภท.....จำนวนวัน รวม.....-.....บาท

ค่าพาหนะรวม.....-.....บาท

ค่าใช้จ่ายอื่นรวม.....-.....บาท

รวมเงินทั้งสิ้น.....320.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)สามร้อยยี่สิบบาทถ้วน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย

จำนวน1.....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

การคำนวณเบี้ยเลี้ยง

- อบรมทั้งวันเวลานับตั้งแต่ออกเดินทางจนกลับถึงที่พัก ต้องเกิน 12 ชั่วโมง

มีเลี้ยงอาหารกลางวันเบิก 2 ใน 3 ของ 240 คือเบิก 160 บาท

- กรณีไปราชการครึ่งวันไม่เลี้ยงอาหารกลางวัน เวลาต้องเกิน 6 ชั่วโมง เบิกได้

160 บาท

ลงชื่อผู้ขอรับเงิน

(.....พิมลพรรณ สายพันธุ์.....)

ตำแหน่ง จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง วันที่	อนุมัติให้จ่ายได้ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง วันที่
---	---

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....320..... บาท
 (.....สามร้อยยี่สิบบาทถ้วน.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ (.....พิมพ์พรรณ สายพันธุ์.....) ตำแหน่ง จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน วันที่ จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่ วันที่	ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง..... วันที่ วันที่
--	---

หมายเหตุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

คำชี้แจง

- 1.กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ
- 2.กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
- 3.กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ใช้ใบนี้กรณี 2 คนขึ้นไป

ส่วนที่ 2

ชื่อส่วนราชการ.....ร.พ.ปทุมฯ.....จังหวัด.....อุบลฯ.....

แบบ 8708

ประกอบใบเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ.....ผู้ขอรับเงินและคณะ.....ลงวันที่.....เดือน.....วันที่ส่งการเงิน.....พ.ศ.

ลำดับ ที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่ายานพาหนะ	ค่าใช้จ่ายอื่น				
1	พิมลพรรณ สายพันธุ์	จ.พ.การเงินและบัญชี ชำนาญงาน	160	-	-	-	160	พิมลพรรณ		
	นางสาวณัฐชนันญา นาม	จ.พ.การเงินและบัญชี	160	-	-	-	160	ณัฐชนันญา		
	รวมเงิน		320	-	-	-	320	ตามสัญญาเงินยืมเลขที่..... วันที่.....		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)ตามร้อยยี่สิบบาทถ้วน.....ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

- คำชี้แจง
1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ ตำแหน่ง.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ได้รับจากเงินยืม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอรับเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน