

สัญญาเงินยืมเลขที่
ชื่อผู้ยืม

วันที่

จำนวนเงิน

ส่วนที่ ๑

บาท แบบ ๘๗๐๘

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ รพ.สต.บ้านฝั่ง ๓๔

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
เรียน ผอ.รพ.สต.บ้านฝั่ง ๓๔ ฯ

ตามคำสั่ง/บันทึกที่ ๑๒ / ๒๕๖๑

ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๑ ได้อนุมัติให้

ข้าพเจ้า นางสาวดวงใจ เพชรดำ

ตำแหน่ง อสม.หมู่ที่ ๓ (หัวหน้าคณะทำงาน)

สังกัด อสม.หมู่ที่ ๓ รพ.สต.บ้านฝั่ง ๓๔ พร้อมด้วย คณะทำงาน ตรวจสอบคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร ตาม
โครงการ เฝ้าระวังสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกร ตำบลอุโตเจริญ จำนวน ๙ คน

เดินทางไป

ปฏิบัติราชการจังหวัด ออกเก็บตัวอย่างเลือด ตรวจสอบคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร หมู่ที่ ๓ ตามโครงการ

เฝ้าระวังสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกร ตำบลอุโตเจริญ

โดยออกเดินทางจาก

บ้านพัก สำนักงาน ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๐๖.๐๐ น.

และกลับถึง บ้านพัก สำนักงาน ประเทศไทย วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๖.๓๐ น.

รวมเวลาไปราชการครั้งนี้ ๑ วัน - ชั่วโมง - นาที

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ข้าพเจ้า คณะเดินทาง ดังนี้ (๑๐)

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท จำนวน - วัน จำนวน - คน รวม - บาท

ค่าที่พักประเภท จำนวน - วัน จำนวน - คน รวม - บาท

ค่าพาหนะ จำนวน ๑๐ คน รวม ๑,๐๐๐ บาท

ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ รวม - บาท

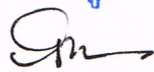
รวมเงินทั้งสิ้น ๑,๐๐๐ บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) - หนึ่งพันบาทถ้วน -

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วยจำนวน

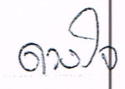
๑ ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

รับรองสถานะถูกต้อง



(นายวรกร รักบำรุง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ  พงศา ผู้ขอรับเงิน

(นางสาวดวงใจ เพชรดำ)

ตำแหน่ง หัวหน้าคณะทำงานโครงการฯ หมู่ที่ ๓

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

อนุมัติให้จ่ายได้

ลงชื่อ

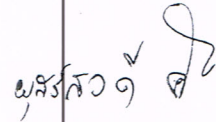


(นางสาวจุไรวรรณ สุจริต)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑

ลงชื่อ



(นางสาวบุษสวัสดิ์ ศรีหิ๊งค์โค)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รก

ผ.รพ.สต.บ้านฝั่ง ๓๔

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑

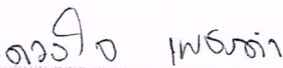
ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการจำนวน

๑,๐๐๐

บาท

(หนึ่งพันบาทถ้วน) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ



ผู้รับเงิน

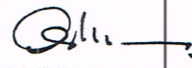
(นางสาวดวงใจ เพชรดำ)

ตำแหน่ง หัวหน้าคณะทำงานโครงการฯ หมู่ที่ ๓

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่

ลงชื่อ



ผู้จ่ายเงิน

(นายวรากร รักบำรุง)

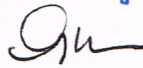
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑

วันที่

รับรองสำเนาถูกต้อง

หมายเหตุ



(นายวรากร รักบำรุง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

คำชี้แจง

- 1.กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาแตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ
- 2.กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคลให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงินกรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
- 3.กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินมีต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

เริ่มต้นและสิ้นสุดการ

ลำดับที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อผู้รับเงิน	วัน เดือน ปีที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบียดเสีย	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าใช้จ่ายอื่น				
๑.	นางสาวดวงใจ เพชรคำ	ท.คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	ดวงใจ	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๒.	นางกนกอร พิลาดี	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	กนกอร	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๓.	นางพิภูล แก้วสุวรรณ	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	พิภูล	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๔.	นางสาวศิริดาวัลย์ ศิริโสภณ	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	ศิริดาวัลย์	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๕.	นางสาววันเพ็ญ ราชเมืองขวาง	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	วันเพ็ญ	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๖.	นางศศิกานต์ มั่นคง	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	ศศิกานต์	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๗.	นางทัศนีย์ ศรีชฎา	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	ทัศนีย์	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๘.	นางสาวศิริภัสสร ศิริสวัสดิ์	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	ศิริภัสสร	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๙.	นางสุนาลี มั่งคั่ง	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	สุนาลี	๒๗ ก.ย. ๖๑	
๑๐.	นางเตือนใจ รักนิ่ม	คณะทำงาน	-	-	๑๐๐	-	๑๐๐.-	เตือนใจ	๒๗ ก.ย. ๖๑	
รวมเงิน					๑,๐๐๐		๑,๐๐๐			

จำนวนเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร) หนึ่งพันบาทถ้วน ลงชื่อ - ดวงใจ เพชรคำ ผู้จ่ายเงิน

คำชี้แจง ๑. ค่าเบียดเสียและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันและจำนวนวันขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

๒. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม

ให้ระบุวันที่ที่ได้รับจากเงินยืม ลงชื่อ _____ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐

๓. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอยืมเงินจากราชการและจ่ายเงินยืมให้แก่ผู้ใดเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

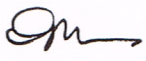
รับรองความถูกต้อง

(นายอรรการ รักบำรุง)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน

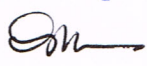
พ.ศ. ๒๕๖๐

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เทียว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-
รับรองตำแหน่งถูกต้อง  (นายวรากร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ			
รวมเป็นเงิน	(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า นายวรากร รักบำรุง ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
 กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุไคเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก
 ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้
 (ลงชื่อ) นายวรากร รักบำรุง
 (นายวรากร รักบำรุง)
 วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เทียว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	
รับรองสำเนาถูกต้อง  (นายวรากร รักบำรุง) <u>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</u>			
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า **นางพิศุภ แก้วสุวรรณ** ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
 กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุโตเจริญ ขอรับรองว่า รายการข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก
 ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

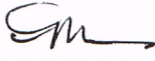
(ลงชื่อ) **พิศุภ แก้วสุวรรณ**
 (นางพิศุภ แก้วสุวรรณ)

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน

พ.ศ. ๒๕๖๐

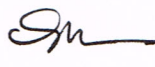
วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย. ๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เทียว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	
รับรองสำเนาถูกต้อง  (นายวรากร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ			
รวมเป็นเงิน	(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า **ผ.ศ. อัมพันธ์ ราชเมืองทอง** ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
 กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุโดเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก
 ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้
 (ลงชื่อ) **อัมพันธ์ ราชเมืองทอง**
 (**ผ.ศ. อัมพันธ์ ราชเมืองทอง**)
 วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน

พ.ศ. ๒๕๖๐

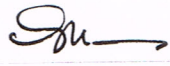
วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เทียว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	
รับรองสำเนาถูกต้อง  (นายวรกร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ			
รวมเป็นเงิน	(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า **นาง สุจิตา รัตน์** ตำแหน่ง **คณะทำงานโครงการฯ**
 กอง **หมู่ที่ ๓ ต.อุไคเจริญ** ขอรับรองว่า **รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก**
 ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้
 (ลงชื่อ) **นาง สุจิตา รัตน์ ๗๖๒**
 (**นาง สุจิตา รัตน์ ๗๖๒**)
 วันที่ **๒๗ กันยายน ๒๕๖๐**

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน

พ.ศ. ๒๕๖๐

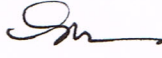
วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๑	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน รับรองสถานะถูกต้อง  (นายวรกร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๑๐๐.-	
รวมเป็นเงิน	(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า นางสาวพัชร์ ตรีธัญญา ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุโตเจริญ ขอรับรองว่า รายงานข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก
ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้
(ลงชื่อ) นางสาว พัชร์ ตรีธัญญา
(นางสาว พัชร์ ตรีธัญญา)
วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน

พ.ศ. ๒๕๖๐

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม. X ๒ บาท X ๑๐ เทียว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-
รับรองสำเนาถูกต้อง  (นายวรากร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ			
รวมเป็นเงิน	(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า **ศิริภัสสร ศรีสวัสดิ์** ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
 กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุไคเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก
 ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ)

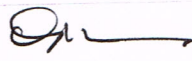
ศิริภัสสร
 (นางสาวศิริภัสสร ศรีสวัสดิ์)

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน

พ.ศ. ๒๕๖๐


วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เทียว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	-
	รับรองสำเนาถูกต้อง  (นายวรกร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		
รวมเป็นเงิน	(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า **ศ.ส. ศรีดาวัลย์ ศรีโกมล** ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
 กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุโตเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก
 ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้
 (ลงชื่อ) **ศรีดาวัลย์ ศรีโกมล** **ศรีโกมล**
 (**ศรีดาวัลย์ ศรีโกมล**)
 วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน

พ.ศ. ๒๕๖๐

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม. X ๒ บาท X ๑๐ เที่ยว) เป็นเงิน รับรองสำเนาถูกต้อง  (นายวรากร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๑๐๐.-	
รวมเป็นเงิน (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า **นางสิมมาลี มั่งดัง**
กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุไคเจริญ
ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก

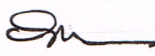
(ลงชื่อ) **นางสิมมาลี มั่งดัง**
(**นางสิมมาลี มั่งดัง**)

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน

พ.ศ. ๒๕๖๐

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม.X ๒ บาทX ๑๐ เทียว) เป็นเงิน	๑๐๐.-	
	รับรองสำเนาถูกต้อง  (นายวรากร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		
รวมเป็นเงิน	(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

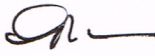
ข้าพเจ้า *นางสาวเพ็ญใจ ศรีหิ้น* ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุโคะเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก
ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ) *นางสาวเพ็ญใจ ศรีหิ้น*
(*นางสาวเพ็ญใจ ศรีหิ้น*)

วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วันที่ ๒๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐

วัน เดือน ปี		จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๒๗ ก.ย.๖๐	- ค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง ในการออกติดตามกลุ่ม เป้าหมายตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือดเกษตรกร (๕ กม. X ๒ บาท X ๑๐ เทียว) เป็นเงิน รับรองสำเนาถูกต้อง  (นายวรกร รักบำรุง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๑๐๐.-	
รวมเป็นเงิน	(หนึ่งร้อยบาทถ้วน)	๑๐๐.-	

ข้าพเจ้า น.ส.ดวงใจ เพชรธา ตำแหน่ง คณะทำงานโครงการฯ
 กอง หมู่ที่ ๓ ต.อุโตเจริญ ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียก
 ใบเสร็จรับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายในนามของราชการโดยแท้
 (ลงชื่อ) ดวงใจ เพชรธา
 (น.ส.ดวงใจ เพชรธา)
 วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๐