

## 3.2 รายละเอียดการจ่ายเงิน

วัน เดือน ปี	รายการจ่าย/กิจกรรมดำเนินงาน	จำนวนเงิน (บาท)
๗ / ๗.๓ / ๕๕	คิดค่าธรรมเนียมรถเข็นผู้พิการ (50 บาท x 100 นาที)	๕,000.-
๗ / ๗.๓ / ๕๕	คิดค่าธรรมเนียมรถเข็นผู้พิการ (50 บาท x 100 นาที)	๕,000.-
15 / ๗.๓ / ๕๕	คิดค่าธรรมเนียมรถเข็นผู้พิการ (50 บาท x 100 นาที)	๕,000.-
	รวมเงิน	15,000 บาท

3.3 ได้ส่งหลักฐานการจ่ายเงินมาแล้ว.....๕.....ฉบับ

## 4. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

 ไม่มี มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) :- หน่วยงานมีตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ ..... คำขอทานประจำหน่วยที่ขอรถเข็นตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ ..... คำขอทานประจำหน่วยที่ขอรถเข็นตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ ..... คำขอทานประจำหน่วยที่ขอรถเข็นตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ ..... คำขอทานประจำหน่วยที่ขอรถเข็นตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) :- 1. เสนอขอรถเข็นผู้พิการที่ขอรถเข็นตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ ..... คำขอทานประจำหน่วยที่ขอรถเข็นตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ ..... คำขอทานประจำหน่วยที่ขอรถเข็นตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ ..... คำขอทานประจำหน่วยที่ขอรถเข็นตลอดปีส่งหมายผู้ช่วยช่วงปิดภาคเรียนผู้พิการที่ขอรถเข็นและใช้สิทธิ์ไปเยี่ยมญาติ .....

ลงชื่อ.....

ชื่อย่อ.....

ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.....

.....