

***** (ไปราชการ คนเดียว) *****

สัญญาเงินยืมเลขที่ วันที่

ส่วนที่ ๑

ชื่อผู้ยืม

แบบ ๘๗๐๘

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ โรงพยาบาลโพนสวรรค์

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนสวรรค์

ตามคำสั่ง/บันทึก ที่ นพ ๐๐๓๒.๓๐๑/..... ลงวันที่ ได้อนุมัติให้ข้าพเจ้า

..... ตำแหน่ง พร้อมด้วยสัมภาระ/คณะ จำนวน.....คน

สังกัด โรงพยาบาลโพนสวรรค์ เดินทางไปเข้าร่วมประชุม/อบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ในระหว่างวันที่

..... ณ โดยออกเดินทางจาก

บ้านพัก สำนักงาน ประเทศไทย วันที่ เวลา น.และกลับถึง

บ้านพัก สำนักงาน ประเทศไทย วันที่ เวลา น. รวมเวลาไป

ราชการ ครั้งนี้วัน ชั่วโมงนาที่

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ข้าพเจ้า คณะเดินทาง ดังนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยง.....จำนวน วัน..... รวม.....บาท

ค่าเช่าที่พัก.....จำนวน วัน..... รวม.....บาท

ค่าพาหนะ รวม.....บาท

ค่าใช้จ่ายอื่น ๆค่าลงทะเบียน..... รวม.....บาท

รวมเงินทั้งสิ้น.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (.....)

ห้ามตัดข้อความนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย
จำนวนฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน
(.....)

*****หมายเหตุ: ใช้แบบฟอร์มค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ แบบ ๘๗๐๘ เท่านั้น

<p>ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบ ถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้</p> <p>ลงชื่อ (นางกมลชนก พัดมา) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน วันที่...../...../.....</p>	<p>อนุมัติให้จ่ายได้</p> <p>ลงชื่อ..... (นายสิทธิพงษ์ พรหมแสง) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนสวรรค์ วันที่...../...../.....</p>
---	---

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวนเงิน (.....)
ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)
วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
วันที่...../...../.....

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....วันที่.....

หมายเหตุ
.....
.....
.....

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน
ส่วนราชการ โรงพยาบาลโพนสวรรค์

วัน เดือน ปี	รายละเอียด	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
	รวมทั้งสิ้น		

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

ศูนย์บาทถ้วน

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง สังกัด โรงพยาบาลโพนสวรรค์

ขอรับรองว่ารายการข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้จริง

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่

แบบฟอร์มรายงานการประชุม/อบรม/สัมมนา

ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง พร้อม

ด้วยคณะจำนวน.....คน

ชื่อหลักสูตร “ ”

วัตถุประสงค์การจัด

วันที่เริ่มต้น วันที่สิ้นสุด จำนวน วัน

เวลา

สถานที่จัด ณ

หน่วยงานผู้จัด

ผู้จัด หน่วยงานเป็นผู้จัด ส่งไปอบรมข้างนอกหน่วยงาน

เนื้อหา ด้านบริหาร ด้านวิชาชีพเฉพาะ ด้านวิชาการ ด้านทัศนคติ

ประเภทโครงการ ตามนโยบาย ตามความต้องการของบุคคลและองค์กร

แหล่งงบประมาณ

สมรรถนะ กพ

สมรรถนะ องค์กร

สมรรถนะ กลุ่มงาน

สมรรถนะ ในงาน

เนื้อหาที่สำคัญโดยย่อ

-

-

-

-

-

-

- วัตถุประสงค์ในการประชุม/อบรม/เชิงปฏิบัติการ

๑.

๒.

๓.

ความคาดหวังหลังจากเข้ารับการประชุม/อบรม/สัมมนา สิ่งที่ยอยากให้เกิดในองค์กร

-
-
-
-
-
-

(.....)
ตำแหน่ง.....

ทราบ

(นายสิทธิพงษ์ พรหมแสง)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนสวรรค์