

สัญญาเงินยืมเลขที่.....วันที่..... (ส่วนที่ 1)
ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ.....โรงพยาบาลปากพนัง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

ตามคำสั่ง/บันทึกที่ นศ ๐๐๓๓.๓๐๑(๑๒)/.....ลงวันที่..... ได้อนุมัติ
ให้ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....พร้อมด้วย.....

เดินทางไปปฏิบัติราชการ (ที่ไหน/เรื่องอะไร).....

.....โดยออกเดินทางจาก
[] บ้านพัก [] สำนักงาน [] ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....เวลา.....น.
และกลับถึง [] บ้านพัก [] สำนักงาน [] ประเทศไทย วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ สำหรับ [] ข้าพเจ้า [] คณะเดินทาง ดังนี้
ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท.....จำนวน.....วัน รวมบาท
ค่าเช่าที่พักประเภท.....จำนวน.....วัน รวมบาท
ค่าพาหนะ..... รวมบาท
ค่าใช้จ่ายอื่น..... รวมบาท
รวมเงินทั้งสิ้น บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย
จำนวน.....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....

<p>ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้</p> <p>ลงชื่อ..... (นางสาวอรทัย พวงทอง) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ วันที่.....</p>	<p>อนุมัติให้จ่ายได้</p> <p>ลงชื่อ..... (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง วันที่.....</p>
--	--

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....บาท
(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวอรทัย พวงทอง)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
วันที่.....

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

หมายเหตุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- คำชี้แจง**
1. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ
 2. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืม เงิน ให้ระบุวันที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย
 3. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ชื่อส่วนราชการ โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัด นครศรีธรรมราช

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ ที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ย เลี้ยง	ค่าเช่าที่ พัก	ค่า พาหนะ	ค่าใช้จ่าย อื่น				
รวมเงิน								ตามสัญญาเงินยืมเลขที่.....วันที่.....		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

คำชี้แจง

1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ
2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ที่ได้รับจากเงินยืม
3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอเงินยืมจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

มาตรการประหยัดของ รพ.ปากพนัง (๑ คน /๑ ครั้ง/ภาคใต้ไม่เกิน ๖,๐๐๐ ภาคอื่นๆ ไม่เกิน ๘,๐๐๐ บาท)
หรือตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาเห็นเหมาะสม

ค่าเบี้ยเลี้ยง

๑. พักแรมการนับวันเพื่อเบิกเบี้ยเลี้ยงให้นับ ๒๔ ชม.เป็น ๑ วัน เกิน ๑๒ ชม.คิดเป็น ๑ วัน เศษปัดทิ้ง
๒. ไม่พักแรม(นอกเขตจังหวัด) ให้นับเกิน ๑๒ ชม.คิดเป็น ๑ วัน เกิน ๖ ชม.คิดครึ่งวัน เบี้ยเลี้ยงวันเดินทางไม่มีอาหารเลี้ยง เบิกได้ ๒๔๐ บาท (กรณีเลี้ยงอาหารตัดมือละ ๘๐ บาท)
วันประชุมเลี้ยงอาหารเที่ยง เบิกได้ ๑๖๐ บาท วันประชุมเลี้ยงอาหารเที่ยง-เย็น เบิกได้ ๘๐ บาท
๓. (ในจังหวัด) ไม่สามารถเบิกค่าเบี้ยเลี้ยงได้

ค่าที่พัก

๑. ประเภทวิชาการระดับชำนาญการพิเศษลงมา
ไปราชการเหมาจ่าย ๘๐๐ บาท ประชุม/อบรม พักเดี่ยวไม่เกิน ๑,๕๐๐ พักคู่ ๘๕๐ บาท
 ๒. ประเภทวิชาการระดับเชี่ยวชาญ
ไปราชการเหมาจ่าย ๑,๒๐๐ บาท ประชุม/อบรม พักเดี่ยวไม่เกิน ๒,๒๐๐ พักคู่ ๑,๒๐๐ บาท
- เอกสารที่ต้องใช้ อยู่ในสภาพสมบูรณ์
- โรงแรม ใบเสร็จรับเงิน และ Folio ต้นฉบับเท่านั้น มีการลงลายมือชื่อรับเงินชัดเจน
 - โฮมสเตย์ ห้องเช่า หรือไม่มีบิลเงินเงิน ใช้ใบสำคัญรับเงินและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 - จองผ่านตัวแทน พิมพ์ระบบออนไลน์ ใบเสร็จรับเงิน ใบจองแสดงราคาห้องพัก วันที่ เข้าพักพร้อมรับรองสำเนา
- ชื่อ-นามสกุล ถูกต้อง ที่ใช้อยู่ โรงพยาบาลปากพนัง ๒๑๒ ถ.ชายน้ำ ต.ปากพนัง อ.ปากพนัง
จ.นครศรีธรรมราช เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๙๙๔๐๐๐๕๕๐๒๒๗

ค่าลงทะเบียน

๑. ต้องเป็นเอกสารการลงทะเบียนต้นฉบับ มีลายเซ็นผู้รับเงิน
๒. จำนวนเงินตรงตามที่ระบุในหนังสือ
๓. ชื่อ - นามสกุลผู้รับการประชุม-อบรมถูกต้อง

ค่าพาหนะ

รถยนต์ส่วนตัว แนบแบบ บก.๑๑๑

- ระบุในหนังสือขออนุญาตไปราชการโดยใช้รถยนต์ส่วนตัว เลขทะเบียนรถ
- พิมพ์แผนที่ทางหลวงเลือกเดินทางระยะทางใกล้ที่สุด กม.ละ ๔ บาท เบิกได้ขาไปและกลับ

รถประจำทาง

- รถไฟ แนบหลักฐานการโอนเงิน การจ่ายเงิน หรือใบเสร็จรับเงิน ตามวันที่ไปและกลับ
 - ระดับชำนาญงาน ชำนาญการ ขึ้นไป เบิกตามจริง สามารถเบิกด้วยพิเศษชั้น ๑ (บนอ.ป.)
 - ระดับปฏิบัติการ ปฏิบัติงาน พนักงานราชการ ลูกจ้างทุกประเภท เบิกตามจริง สามารถเบิกชั้น ๒ นั่ง นอนปรับอากาศลงมา
- เครื่องบิน แนบหลักฐานการโอนเงิน สลิปการจ่ายเงิน ตามวันที่ไปและกลับ ผ่านการอนุมัติให้เดินทางโดยเครื่องบิน
 - ค่าใช้จ่ายในส่วนค่าเลือกที่นั่ง ค่าอาหาร ค่าประกันชีวิต ไม่สามารถเบิกได้

รถรับจ้าง แนบแบบ บก.๑๑๑

- ระดับชำนาญงาน ชำนาญการ ขึ้นไป เบิกค่า Taxi ไม่เกิน ๓๐๐ บาท ได้ขาไปและขากลับ
- ระดับปฏิบัติการ ปฏิบัติงาน พนักงานราชการ ลูกจ้างทุกประเภทไม่สามารถเบิกได้ ถ้าจำเป็นเขียนเหตุผลความจำเป็นในเอกสาร แบบ บก.๑๑๑
- ค่ารถข้างเขตอำเภอภายในอำเภอตามความจำเป็น ประหยัด และเหมาะสม