  **บันทึกข้อความ**

**เอกสารฉบับนี้เสนออนุมัติ หลังจากที่จัดโครงการแล้วเสร็จ**

**ตัวหนังสือ**

 **-สีแดง = รายละเอียดที่เจ้าของโครงการต้องกรอกรายละเอียดที่โครงการขอเบิก**

 **-สีดำ = แบบฟอร์มขอเบิก**

**ส่วนราชการ** สาขาวิชา/ฝ่ายงาน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม โทรศัพท์ 042-587181

**ที่** อว 0609.18(เลขฝ่าย)/ **วันที่**

**เรื่อง** ขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนวิทยากร

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์

อ้างถึง บันทึกข้อความ ที่ อว 0609(....)/...ลงวันที่ ........ เรื่อง ขออนุมัติค่าตอบแทนวิทยากร โดยกำหนดดำเนินการจัดโครงการ…………........... ในระหว่างวันที่ ...(วันที่เริ่มต้น)... ถึง วันที่....(วันที่สิ้นสุด).... ณ (สถานที่จัดงาน/โรงแรม/จังหวัด) นั้น

 ในการนี้ สาขาวิชา/ฝ่ายงาน ได้ดำเนินการจัดโครงการดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนวิทยากร โดยขอเบิกจากงบประมาณ...........................ตามรายละเอียด ดังนี้

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | รายชื่อวิทยากร | อัตรา/ชั่วโมง | จำนวน/ชั่วโมง | จำนวน/วัน | ราคารวม |
| 1.2.3. |  |  |  |  |  |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (-ตัวอักษร-) |  |

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 ลงชื่อ......................................................ผู้รับผิดชอบโครงการ

 (..........................................................)

|  |  |
| --- | --- |
| **การตรวจสอบ** | **การอนุมัติ** |
| **งานวิเคราะห์นโยบายและแผน** ตรวจสอบแล้วเห็นควรให้เบิกจ่ายจากงบประมาณ แผ่นดิน / รายได้ / สะสม / รับฝาก................................................................................. รหัสงบประมาณ...............................................................................................................จากงบประมาณคงเหลือ..............................................................................บาท ใช้ครั้งนี้……………………………………………..……………………………บาท คงเหลือ……………………………………………..……………………………บาท ลงชื่อ................................................ วันที่........................................................ | ⭘ เห็นควรอนุมัติ ⭘ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.........................................................................................................................ลงชื่อ................................................(....................................................................)รองคณบดี/หัวหน้างาน....................................................วันที่.......................................... |
| ⭘ เห็นควรอนุมัติ ⭘ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..........................................................................................................................ลงชื่อ................................................(..................................................................)รองคณบดี.....................................................วันที่.......................................... |
| **งานพัสดุ** ตรวจสอบแล้วเห็นควร ⭘ อนุมัติ ⭘ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก......................................................................ลงชื่อ....................................วันที่............................................. |
| **งานการเงิน** ตรวจสอบแล้วเห็นควร ⭘ อนุมัติ ⭘ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก......................................................................ลงชื่อ....................................วันที่............................................. |
| **งานบัญชี** ตรวจสอบแล้วเห็นควร ⭘ อนุมัติ ⭘ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก........................................................................ลงชื่อ....................................วันที่............................................... |
| ⭘ อนุมัติ ⭘ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.......................................ลงชื่อ................................................(..................................................................)คณบดีคณะครุศาสตร์วันที่.......................................... |
| **รักษาการหัวหน้าสำนักงานคณบดีฯ** ตรวจสอบแล้วเห็นควร ⭘ อนุมัติ ⭘ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก........................................................................ลงชื่อ....................................วันที่.............................................. |

 ข้าพเจ้าชื่อ........................................................................................ได้รับทราบระเบียบ การเบิกจ่าย ระเบียบพัสดุ ค่าใช้จ่ายต่างๆของราชการ สิทธิ สวัสดิการ อันพึงได้รับตามระเบียบ กระทรวงการคลัง ตามคำสั่ง ประกาศหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วและยินดีรับผิดชอบในเอกสารประกอบการเบิกจ่ายครั้งนี้ แต่เพียงผู้เดียว

ลงชื่อ.............................................................................ผู้ขอเบิก

(.............................................................................)

วันที่...............เดือน......................................พ.ศ.................

**หลักฐานการเบิกจ่ายค่าตอบแทน**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ชื่อ - สกุล** | **อัตรา****ชั่วโมง** | **จำนวนชั่วโมง** | **จำนวนเงิน****( บาท )** | **ลายมือชื่อผู้รับเงิน** | **ว / ด /ป** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **รวมทั้งสิ้น** |  |  |  |  |

รวมเงิน..............................บาท (-...................................................................................................................-)

 (ลงชื่อ)......................................................ผู้จ่ายเงิน

 (............................................................)

 ตำแหน่ง......................................................

 **อนุมัติ**

(ลงชื่อ )............................................................

 (......................................................................)

 คณบดีคณะครุศาสตร์

****

**ใบสำคัญรับเงิน**

**สำหรับวิทยากร**

**ชื่อส่วนราชการผู้จัดอบรม...........................................................................................................................**

**โครงการ / หลักสูตร....................................................................................................................................**

 **วันที่......................................**

**ข้าพเจ้า..............................................................................อยู่บ้านเลขที่......................ตำบล.....................**

**อำเภอ............................จังหวัด...................................ได้รับเงินจากคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม**

**ดังรายการต่อไปนี้**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **จำนวนเงิน** | **หมายเหตุ** |
| **บาท** | **สตางค์** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น** |  |  |  |

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (- ..................................................................................................................................-)

 ลงชื่อ................................................................ผู้รับเงิน

 ( ...................................................................... )

 ตำแหน่ง...........................................................

ลงชื่อ................................................................ผู้จ่ายเงิน

 ( ...................................................................... ) ตำแหน่ง...........................................................

**หมายเหตุ**

1. ต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
2. ลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องในบัตรประชาชนของผู้รับเงิน ต้องตรงกับลายมือชื่อในใบสำคัญรับเงิน
3. ต้องลงลายมือชื่อด้วยปากกาสีน้ำเงินเท่านั้น

**Check list แบบฟอร์มการตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่าย**

**ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม**

**คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการ/หลักฐานการเบิกจ่าย** | **มี/ใช่/ถูกต้อง** | **ไม่มี/****ไม่ใช่/****ไม่ถูกต้อง** |
| **1. ค่าตอบแทนวิทยากร** | 1. บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนวิทยากร |  |  |
| 2. ใบสำคัญรับเงินสำหรับวิทยากร |  |  |
| 3. สำเนาบัตรประชาชนของวิทยากร |  |  |
| 4. สำเนาหนังสือเชิญวิทยากร |  |  |
| 5. สำเนาแบบตอบรับวิทยากร |  |  |
| 6. บันทึกขออนุมัติค่าตอบแทนวิทยากร (ระบุชื่อวิทยากรและจำนวนชั่วโมงที่บรรยาย) |  |  |
| 7. สำเนาโครงการที่จัดอบรม |  |  |
| 8. รูปถ่ายวิทยากรกับผู้เข้าอบรม (กรณีออนไลน์) |  |  |
| 9. หลักฐานการโอนเงิน (กรณีออนไลน์) |  |  |
| 10. หลักฐานการเปลี่ยนแปลงสถานที่/วัน/เวลาการจัดโครงการ (ถ้ามี) |  |  |

ลงชื่อ..................................................ผู้ตรวจ