



กลุ่มงานการเงินรายจ่าย
ฝ่ายบริหารการเงิน

แบบฟอร์ม
(Form : FM)

ใบเบิกเงินค่าตอบแทนเพิ่มที่สอนเกินในรายวิชา
ปฏิบัติการพยาบาลฯ ระดับปริญญาตรี

รหัสเอกสาร: FM-FES-304-1

ประกาศใช้: 16 มีนาคม 2563

ปรับปรุงครั้งที่ : 08

หน้า : 01

วันที่รับ..... (กง.)

เวลา..... น. ผู้รับ.....

ผู้ตรวจสอบความถูกต้อง

เลขที่รับ.....(งปม.)

วันที่รับ.....

เวลา..... น. ผู้รับ.....

● กรุณาแนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝาก

ชื่อ.....นามสกุล.....

รหัสวิชา.....ชื่อรายวิชา.....

ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....คณะ.....

เริ่มสอนตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ชื่อโรงพยาบาล / สถานประกอบการ.....แผนก.....

โดยมีค่าตอบแทนเพิ่มที่สอนเกินในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือในชุมชน และรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาล
ในห้องปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1. ค่าตอบแทนเพิ่มที่สอน(นิเทศ) เกินเป็นครั้งที่ 2วัน อัตรา..... บาท / วัน เป็นจำนวนเงิน.....บาท
2. ค่าตอบแทนเพิ่มที่สอนเกินในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลฯ ชม. อัตรา.....บาท / ชม. เป็นจำนวนเงิน.....บาท
3. ค่าตอบแทนเพิ่มที่สอน ภาคภาษาอังกฤษเพิ่ม..... ชม. อัตรา.....บาท / ชม. เป็นจำนวนเงิน.....บาท

โอนเงินเข้าบัญชีชื่อ.....

.....

ธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่บัญชี.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่

รวมค่าตอบแทนทั้งสิ้น.....บาท

ลงชื่อ โทร. (ภายใน).....

(.....)

วันที่.....

1. ความเห็นผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ/รองคณบดี

() เรียนเสนอเพื่อโปรดพิจารณา

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

2. ความเห็นคณบดี

() เห็นชอบ () อื่น ๆ

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

3. บันทึกกลุ่มงานงบประมาณ ฝ่ายบริหารการเงิน

งบประมาณปีการศึกษา.....งบประมาณปรับปรุงปีการศึกษา.....() ในงบประมาณ () นอกงบประมาณ () ขออนุมัติเพิ่มเติม

หมวด.....ตั้งไว้.....บาท ใช้จ่าย.....บาท คงเหลือ.....บาท ขอใช้.....บาท

หมวด.....ตั้งไว้.....บาท ใช้จ่าย.....บาท คงเหลือ.....บาท ขอใช้.....บาท

ลงชื่อ.....(พนง.งปม.) วันที่ ลงชื่อ..... (หน.ก.งปม.) วันที่

4. ความเห็น ผู้ช่วยอธิการบดี ฝ่ายบริหารการเงิน

() เรียนเสนอเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

() อื่น ๆ

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

5. คำสั่งอธิการบดี

() อนุมัติ

() อื่น ๆ

.....

ลงชื่อ.....

(ผศ.ดร.สุลักษณ์ ภัทรธรรมมาศ)

วันที่.....