



กลุ่มงานการเงินรายจ่าย ฝ่ายบริหารการเงิน

แบบฟอร์ม

(Form : FM)

ใบเบิก / ใบเคลียร์เงินยืมทตรง

รหัสเอกสาร: FM-FES-302

ประกาศใช้: 18 มีนาคม 2562

ปรับปรุงครั้งที่: 10

หน้า: 01

ชื่อผู้เบิกเงินยืมทตรง.....

ระยะเวลาเงินยืมทตรง.....7.....วัน

วัตถุประสงค์ในการเบิกเงินยืมทตรง / รวมจำนวนเงิน / แนบรายละเอียดประกอบ (ถ้ามี)

วันที่รับ.....(กจ.)
เวลา.....น. ผู้รับ.....
ผู้ตรวจสอบความถูกต้อง.....

เลขที่รับ.....(งปม.)
วันที่รับ.....
เวลา.....น. ผู้รับ.....

รับเงิน () วันพฤหัสบดี
ที่.....
โอนเงินเข้าบัญชีชื่อ.....
ธนาคาร/สาขา.....
เลขที่บัญชี.....

1. ลงชื่อส่วนงานผู้เบิกเงิน

1.1 ผู้เบิกเงิน.....วันที่.....โทร.(ภายใน).....
1.2 ผู้บริหารส่วนงาน.....วันที่.....
1.3 ผู้บริหารระดับสูงส่วนงาน.....วันที่.....

2. ฝ่ายบริหารการเงิน 2.1 กลุ่มงานงบประมาณ งปม.ปีกศ.....งปม.ปรับปรุงปี กศ..... () ในงบประมาณ () นอกงบฯ () ผ่านบัญชี () ก.ทั่วไป () ก.สงเคราะห์ () ก.ห้องสมุดฯ () ก.ทรัพย์สินฯ () ก.พัฒนาบุคลากร () ก.วิจัย () ศูนย์ศึกษาสยามฯ
หมวด.....ตั้งไว้.....บาท ใช้ไป.....บาท คงเหลือ.....บาท ขอใช้.....บาท
หมวด.....ตั้งไว้.....บาท ใช้ไป.....บาท คงเหลือ.....บาท ขอใช้.....บาท
หมวด.....ตั้งไว้.....บาท ใช้ไป.....บาท คงเหลือ.....บาท ขอใช้.....บาท
ลงชื่อ.....(พนง.งปม.) วันที่.....ลงชื่อ.....(หน.ก.งปม.) วันที่.....

2.2 กลุ่มงานการเงินรายจ่าย บันทึกข้อมูลผู้ยืมเงิน
เงินยืมทตรงค้างเคลียร์.....รายการ จำนวนเงิน.....บาท
ลงชื่อ พนง.การเงิน.....วันที่.....

3. ผู้อนุมัติ.....วันที่.....
(ผศ.ดร.สุลักษณ์ ภัทรธรรมมาต)
ความเห็น ผู้อนุมัติ.....

2.3 กลุ่มงานการเงินรายรับ บันทึกข้อมูลรายรับ (ถ้ามี)
แหล่งรายรับ.....จำนวนเงิน.....บาท
ลงชื่อ พนง.การเงิน.....วันที่.....

4. ผู้รับเงิน จะเคลียร์เงินยืมทตรงที่เบิกใช้ดังกล่าว พร้อมทั้งหลักฐาน
ให้แก่กลุ่มงานการเงินภายใน 7 วัน คือวันที่.....
ลงชื่อผู้รับเงิน.....วันที่.....

5. รายการเคลียร์เงินยืมทตรง

รายการ / แนบรายละเอียดประกอบ	จำนวนเงิน
1. จำนวนเงินยืมทตรง
2. รายละเอียดรายจ่าย.....
.....

ผู้เคลียร์เงินยืมทตรง.....วันที่.....
ผู้บริหารส่วนงาน.....วันที่.....
ผู้บริหารระดับสูงส่วนงาน.....วันที่.....

รวมรายจ่าย.....
จ่ายเกิน - ขอเบิกเพิ่ม.....
เหลือคืน - ขอคืนเงิน.....

6. กลุ่มงานการเงิน () ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

() เห็นควรขอเบิกเงินส่วนเพิ่ม จำนวนเงิน.....บาท
ลงชื่อ พนง.การเงินรายจ่าย.....วันที่รับเคลียร์เงิน.....
() ใบรับคืนเงินเลขที่.....
กองทุน.....จำนวนเงิน.....บาท
ลงชื่อ พนง.การเงินรายรับ.....วันที่.....

7. ความเห็นผู้อนุมัติการเคลียร์เงิน

() อนุมัติการเคลียร์เงินยืมทตรง
() อนุมัติการขอเบิกเงินส่วนเพิ่ม เป็นจำนวนเงิน.....บาท
ลงชื่อ.....วันที่.....
(ผศ.ดร.สุลักษณ์ ภัทรธรรมมาต)

9. กลุ่มงานงบประมาณ บันทึกงบประมาณ

() ตามรายละเอียดการเบิกเงินข้อ 2.1 จำนวนเงินใช้จ่ายจริง.....บาท
() อื่น ๆ.....ลงชื่อผู้บันทึก.....วันที่.....

8. บันทึกผู้รับเงิน (ส่วนเพิ่ม) จำนวน.....บาท
ลงชื่อ.....วันที่.....