สัญญาเงินยืมเลขที่……………………..………………..วันที่…………..………………………… ส่วนที่ 1)

ชื่อผู้ยืม………………………………..………….จำนวนเงิน……………….…………บาท แบบ 8708

 **ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ**

ที่ทำการ……...มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี…………

 วันที่……….เดือน……………….พ.ศ……..

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ……คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์……

 ตามคำสั่ง/บันทึกที่………………………………..ลงวันที่……………………………. ได้อนุมัติให้ข้าพเจ้า……………………………………………………….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 (10)

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท………………………..จำนวน……………..วัน รวม…………………….… บาท

ค่าเช่าที่พักประเภท………………………………..จำนวน……………..วัน รวม………………………. บาท

ค่าพาหนะ…………………………..…………………………………….. รวม………………………. บาท

ค่าใช้จ่ายอื่น……………..…………………………………………….. รวม…………………………บาท

 รวมเงินทั้งสิ้น….………………………………บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)………………………………………………………………………………………….

#  ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย

จำนวน………………..ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูต้องตามกฎหมายทุกประการ

 ลงชื่อ…………………………………………. ผู้ขอรับเงิน

 (…………………………………………...)

 ตำแหน่ง……………………………………………..

 - 2 -

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว อนุมัติให้จ่ายได้

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ลงชื่อ………………………………………… ลงชื่อ…………………………………………

 (…………………………………………) (…………………………………………….)

ตำแหน่ง………………………………………… ตำแหน่ง……………………………………….

วันที่…………………………………………….. วันที่……………………………………………..

#  ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน………………………………….บาท

(………………………………………………………………….) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ………………………………….. .ผู้รับเงิน ลงชื่อ…………………………………….ผู้จ่ายเงิน

 (…………………………………………..) (………………………………………..)

ตำแหน่ง………………………………………… ตำแหน่ง…………………………………………

วันที่…………………………………………….. วันที่…………………………………………….

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่…………………………………วันที่………………………………………..

**หมายเหตุ** …………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

คำชี้แจง 1. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการ

 เริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่

 แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ

2. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน

 กรณีที่มีการยืม เงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญายืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย

3. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินมิต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้

 ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)

**หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ**  ส่วนที่ 2

ชื่อส่วนราชการ….....มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี…......จังหวัด………สุราษฎร์ธานี……… แบบ 8708

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

| **ลำดับที่** | **ชื่อ** | **ตำแหน่ง** | **ค่าใช้จ่าย** | **รวม** | **ลายมือชื่อ** | **วันเดือนปี** | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ค่าเบี้ยเลี้ยง** | **ค่าเช่าที่พัก** | **ค่าพาหนะ** | **ค่าใช้จ่ายอื่น** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  | **ลายเซ็นวิทยากร****ลายเซ็นวิทยากร** |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| รวมเงิน |  |  |  |  |  | ตามสัญญา...... .......................วันที่..... .................... |

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)………………….......................................………………………………… ลงชื่อ……………………………………………………ผู้จ่ายเงิน

 (………........................……………)

คำชี้แจง 1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ ตำแหน่ง……….............................................………

 2.ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ที่ได้รับจากเงินยืม วันที่…………………............……………………..

**ลายเซ็นเจ้าของโครงการ**

 3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอยืมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | แบบ บก. 4231 |
| **ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน** |
| ส่วนราชการ ............มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี................... |
|  |  |  |  |  |
| **วัน เดือน ปี** | **รายละเอียดการจ่าย** | **จำนวนเงิน** |  | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
| ……………… | ……………………………………………… | …………….. | … |   |
|   |   |   |   |   |
|   | **รวมเงินทั้งสิ้น** |  |   |   |

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).........................................................................................................

 ข้าพเจ้า...............................................................................ตำแหน่ง......................................................

กอง...........................-................................ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

 ลงชื่อ.......................................................

 (…………………………………..)

 .........................................................

**รายละเอียดการเดินทางไปราชการ**

**ชื่อส่วนราชการ….....คณะพยาบาลศาสตร์…......จังหวัด………สุราษฎร์ธานี………**

**ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ……….................................................……………ระหว่างวันที่.........................................**

**ณ.................................................................................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ทะเบียนรถ** | **ออกเดินทาง** | **ผู้ใช้รถ** | **สถานที่ไป** | **กลับถึงที่พัก/สนง.** | **ระยะทาง/กม.** | **จำนวนเที่ยว** | **รวมระยะทาง** | **เป็นเงิน กม.ละ 4 บาท** |
| **วันที่** | **เวลา** | **วันที่** | **เวลา** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

 ลงชื่อ...................................................................

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

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