**เอกสารประกอบการเบิกเงิน**

**ค่าตอบแทนวิทยากรการจัดโครงการออนไลน์**

1. บันทึกภาพหน้าจอผู้เข้าอบรม
2. ใบรายชื่อกลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ (ไม่ต้องลงนาม)
3. ใบสำคัญรับเงินสำหรับวิทยากร (**ระบุ :** หัวข้อการบรรยาย, วันที่, เวลา, ตัวคูณจำนวนชั่วโมงอัตราค่าตอบแทน)
4. สำเนาบัตรประชาชนวิทยากร (กรณีเซ็นออนไลน์ ผู้รับผิดชอบโครงการลงนามรับรองสำเนาด้วย)
5. ใบตอบรับวิทยากร
6. ใบรับรองการจัดโครงการ/ประชุมออนไลน์
7. บันทึก VDO การอบรม (บันทึกไว้เพื่อการตรวจสอบโดยไม่ต้องแนบส่งเบิก)

---------------------------------------------------------------------------------------------------

***\*\*\*หมายเหตุ***

**กรณียืมเงิน**

**กรณีไม่ยืมเงิน**

**1. กรณีสำรองจ่าย :**

แนบสำเนาสลิปการโอนเงิน+ลงนามรับรองสำเนา

**2. กรณีไม่ได้สำรองจ่าย :**

2.1 ใบสำคัญรับเงินไม่ต้องลงวันที่ และไม่ต้องลงนามผู้จ่ายเงิน

2.2 แนบหน้าสมุดบัญชีวิทยากร

แนบสำเนาสลิปการโอนเงิน+ลงนามรับรองสำเนา

เอกสารหมายเลข 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ใบสำคัญรับเงิน**  **สำหรับวิทยากร**  **ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม**.......................................................................................................................  **โครงการ/หลักสูตร**..........................................................................................................................................  **วันที่**........**เดือน**.....................**พ.ศ.** ............  **ข้าพเจ้า**.................................................................................................**อยู่บ้านเลขที่**.........................................  **ตำบล/แขวง**....................................**อำเภอ/เขต**.................................................**จังหวัด**...................................................  **ได้รับเงินจาก**................................................................................................................**ดังรายการต่อไปนี้** | | |
| **รายการ** | **จำนวนเงิน** | |
| **บาท** | **สต.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **(...............................................................................................)** |  |  |
| ลงชื่อ…………………………………………………………………………….ผู้รับเงิน  (…….….....................................................………………..….)  ลงชื่อ........................................................................................ผู้จ่ายเงิน  (.......................................................................................) | | |

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี**

**แบบตอบรับวิทยากร**

**--------------------------------------------------------**

**โครงการ………………………………………………………………………….**

**กิจกรรม…………………………………………………………………………………………………..**

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

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

**ชื่อ-สกุลวิทยากร**  .........................................................................................................................................

**ตำแหน่ง**  .........................................................................................................................................

**หน่วยงาน/ที่อยู่** .........................................................................................................................................

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

**สามารถเข้าร่วมเป็นวิทยากรในโครงการดังกล่าวได้**

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

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

วิทยากร

**ใบรับรองการจัดโครงการ/ประชุมออนไลน์**

**โครงการ........................................................รหัสโครงการ...........................**

**กิจกรรม.................................................................รหัสกิจกรรม...........................**

**วันที่...............................................................เวลา...........................................**

**สถานที่................................................................................................**

**รูปแบบออนไลน์ระบบ □ Zoom / □ Webex / □ อื่นๆ ระบุ............................**

-------------------------------------------------

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **หัวข้อการบรรยาย/อบรม/ประชุม** | | **วันที่** | | **เวลา** |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| จำนวนค่าวิทยากรที่ขอเบิก.........................บาท (.......................................................................)  จำนวน.........................ชั่วโมงๆละ...........................บาท  จำนวน.........................ชั่วโมงๆละ...........................บาท | | | | | |
| ลงชื่อ…………………...…………..วิทยากร  (.....................................................)  ตำแหน่ง ..............................................  วันที่………………………………………… | | ลงชื่อ…………….…………..…………ผู้รับรอง  (.........................................................)  ตำแหน่ง ..............................................  วันที่………………………………………  (ผู้รับผิดชอบโครงการ) | | ลงชื่อ………………...………………..ผู้อนุมัติ  (รศ.ดร.วิภาวรรณ ชะอุ่ม เพ็ญสุขสันต์)  ตำแหน่ง คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  วันที่……………………………………………… | |