

**เอกสารประกอบการเบิกเงิน
ค่าตอบแทนวิทยากรการจัดโครงการออนไลน์**

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

*****หมายเหตุ**

1. เอกสารประกอบการเบิกเงินสามารถเซ็นออนไลน์ได้ กรณีที่เซ็นออนไลน์ผู้รับผิดชอบโครงการจะต้องลงนามรับรองเอกสารนั้นๆด้วย

2.

กรณียืมเงิน

1. แนบสลิปการโอนเงิน+ลงนามรับรอง
2. แบบ บก. 4231 ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

3.

กรณีไม่ยืมเงิน

1. กรณีสำรองจ่าย :
 - 1.1 แนบสลิปการโอนเงิน+ลงนามรับรอง
 - 1.2 แบบ บก. 4231 ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน
2. กรณีไม่ได้สำรองจ่าย :
 - 2.1 ใบสำคัญรับเงินไม่ต้องลงวันที่ และไม่ต้องลงนามผู้จ่ายเงิน
 - 2.2 แนบหน้าสมุดบัญชีวิทยากร

ใบสำคัญรับเงิน สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....
 โครงการ/หลักสูตร.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 ได้รับเงินจาก.....ตั้งรายการต่อไปนี้

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.....	

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

ส่วนราชการมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.....

วัน เดือน ปี	รายละเอียดการจ่าย	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
	รวมเงินทั้งสิ้น			

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....
 ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
 กอง.....-.....ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไป
 ในงานของราชการ โดยแท้

ลงชื่อ.....
 (.....)

