

อัตรการเบิกจ่ายสำหรับการดำเนินโครงการ

จัดทำโดย

โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ

เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้

สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อ้างอิงจากคู่มือการเงินสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

และระเบียบการเบิกจ่ายเงินโครงการสถาบันนโยบายสาธารณะ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 ค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกจ่ายได้	1
ส่วนที่ 2 ตัวอย่างการเขียนเอกสารการเงินที่ถูกต้อง	6
ส่วนที่ 3 การจัดประชุมทางออนไลน์	29
ส่วนที่ 4 การส่งเอกสารการเงินให้ สนส.ม.อ.	32
ส่วนที่ 5 แบบฟอร์มเอกสารการเงิน	33

ส่วนที่ 1 ค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกจ่ายได้

รายการ	อัตราค่าใช้จ่าย	เอกสารประกอบการเบิก	หมายเหตุ
1. ค่าตอบแทน			
1.1 วิทยากร	1,000 บาท/คน/วัน	1. ใบสำคัญรับเงิน 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือ สำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้ ของ วิทยากร 3. กำหนดการประชุม 4. หลักฐานการลงทะเบียนเข้าร่วม กิจกรรม	เขียนในช่องรายการ ค่าตอบแทน ดังนี้ “วิทยากร บรรยายเรื่อง _____”
1.2 ผู้เข้าร่วมประชุม	300 บาท/คน/วัน	1. ใบสำคัญรับเงิน 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือ สำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้ 3. กำหนดการประชุม 4. หลักฐานการลงทะเบียนเข้าร่วม กิจกรรม	เขียนในช่องรายการ ค่าตอบแทน ดังนี้ “ผู้เข้าร่วมประชุม”
1.3 คณะทำงาน	500 บาท/คน/วัน	1. ใบสำคัญรับเงิน 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือ สำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้ 3. กำหนดการประชุม	เขียนในช่องรายการ ค่าตอบแทน ดังนี้ “คณะทำงาน”

รายการ	อัตราค่าใช้จ่าย	เอกสารประกอบการเบิก	หมายเหตุ
		4. หลักฐานการลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม	
2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง			
2.1 ค่าพาหนะเดินทาง โดยรถโดยสาร	เบิกจ่ายตามจริง	1. ใบสำคัญรับเงิน 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือ สำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้ 3. หลักฐานการลงทะเบียนเข้าร่วม กิจกรรม 4. แนบตัวรถโดยสาร (ถ้ามี)	เขียนในช่องรายการ ค่าพาหนะเดินทาง ดังนี้ “รถโดยสารประเภท ระบุ เช่น รถตู้ รถบัสประจำ ทาง เดินทางจาก _____ ถึง _____”
2.2 ค่าพาหนะรถยนต์ ส่วนบุคคล	5 บาท/กิโลเมตร	1. ใบสำคัญรับเงิน 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือ สำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้ 3. หลักฐานการลงทะเบียนเข้าร่วม กิจกรรม	เขียนในช่องรายการ ค่าพาหนะเดินทาง ดังนี้ “รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียนรถ _____ เดินทาง จากอำเภอ _____ จังหวัด _____ ถึง อำเภอ _____ จังหวัด _____ จำนวน _____ กม. X 2 เที้ยว X 5 บาท”
3. ค่าอาหาร			
3.1 สำหรับจัดในพื้นที่ ชุมชน หรือหน่วยงาน ราชการ	- ค่าอาหารเที่ยง เบิกได้ไม่เกิน 120 บาท/คน/มื้อ - ค่าอาหารว่าง เบิกได้ไม่เกิน 40 บาท/คน/มื้อ	1. ใบสำคัญรับเงิน 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือ สำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้ 3. ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม หรือหากทานที่ร้านอาหาร 1. ใช้ใบเสร็จจากร้านค้าที่ถูกต้องตั้ง	เขียนในช่องรายการ ค่าอาหาร ดังนี้ “ค่าอาหารว่าง _____ บาท X _____ คน X _____ มื้อ” “ค่าอาหารกลางวัน _____ บาท X _____ คน X _____ มื้อ”

รายการ	อัตราค่าใช้จ่าย	เอกสารประกอบการเบิก	หมายเหตุ
		<u>ตัวอย่างแนบท้าย</u> 2. หากร้านค้ามีใบเสร็จไม่ถูกต้อง ให้ใช้ใบสำคัญรับเงิน และแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ขาย พร้อมกับใบเสร็จหรือสลิปร้านค้า	
3.2 สำหรับจัดในโรงแรม	- ค่าอาหารเที่ยง เบิกได้ไม่เกิน 300 บาท/คน/มื้อ - ค่าอาหารว่าง เบิกได้ไม่เกิน 60 บาท/คน/มื้อ	1. ใบเสร็จโรงแรม 2. ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม	ระบุในใบเสร็จ ดังนี้ “ค่าอาหารว่าง ___ บาท X ___ คน X ___ มื้อ” “ค่าอาหารกลางวัน ___ บาท X ___ คน X ___ มื้อ”
4. ค่าที่พัก	เบิกจ่ายตามจริงไม่เกิน 600 บาท/คน/วัน หรือพักคู่ห้องละไม่เกิน 1,200 บาท	1. ใบเสร็จที่พักพร้อมกับ folio รายชื่อผู้เข้าพัก ตามตัวอย่างแนบท้าย 2. หลักฐานการลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม	ใบเสร็จที่ถูกต้อง ประกอบด้วย 1. ส่วนของร้านค้า ระบุ ชื่อ ที่อยู่ เลขผู้เสียภาษีของร้านค้า เล่มที่ เลขที่และลายเซ็นผู้รับเงิน 2. ได้รับเงินจากให้ ระบุ ชื่อ ที่อยู่นาม “สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์” * ค่าที่พักไม่สามารถใช้ใบสำคัญรับเงินได้ ต้องเป็นใบเสร็จที่ออกโดยรีสอร์ทหรือโรงแรมเท่านั้น
5. ค่าวัสดุสำนักงาน เช่น ปากกา แฟ้ม กระ	เบิกจ่ายตามจริง	1. ใบเสร็จหรือบิลเงินสด จากร้านค้า 2. หนังสือบันทึกข้อความ “ขอความ	ใบเสร็จที่ถูกต้อง ประกอบด้วย 1. ส่วนของร้านค้า ระบุ ชื่อ ที่อยู่ เลขผู้เสียภาษี

รายการ	อัตราค่าใช้จ่าย	เอกสารประกอบการเบิก	หมายเหตุ
ดาชบริฟ กระดาษA4 สมุดบันทึก เป็นต้น		เห็นชอบในการจัดซื้อวัสดุสำนักงาน" ดัง ตัวอย่างแนบท้าย *ซื้อวัสดุได้ไม่เกิน 5 วัน ก่อนจัดประชุม	ของร้านค้า เล่มที่ เลขที่และลายเซ็นต์ผู้รับเงิน 2. ได้รับเงินจากให้ ระบุ ชื่อ ที่อยู่นาม “สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์” ดังตัวอย่างแนบท้าย * ค่าที่วัสดุไม่สามารถใช้ใบสำคัญรับเงินได้ ต้อง เป็นใบเสร็จที่ออกโดยร้านค้าเท่านั้น
6. ค่าถ่ายเอกสาร	เบิกจ่ายตามจริง	1. ใบเสร็จรับเงินหรือบิลเงินสด จาก ร้านค้า 2. ค่าใช้จ่ายเกิน 10,000 บาท ต้องนำส่ง ภาษีสรรพากรอัตราร้อยละ 1	ใบเสร็จที่ถูกต้อง ประกอบด้วย 1. ส่วนของร้านค้า ระบุ ชื่อ ที่อยู่ เลขผู้เสียภาษี ของร้านค้า เล่มที่ เลขที่และลายเซ็นต์ผู้รับเงิน 2. ได้รับเงินจาก ระบุ ชื่อ ที่อยู่นาม “สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์” ดังตัวอย่างแนบท้าย
7. ค่าเช่าสถานที่	เบิกจ่ายตามจริง ไม่เกิน 2,000 บาท/ครั้ง	1. ใบเสร็จรับเงิน	ใบเสร็จที่ถูกต้อง ประกอบด้วย 1. ส่วนของร้านค้า ระบุ ชื่อ ที่อยู่ เลขผู้เสียภาษี ของร้านค้า เล่มที่ เลขที่และลายเซ็นต์ผู้รับเงิน 2. ได้รับเงินจาก ระบุ ชื่อ ที่อยู่นาม “สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์”

รายการ	อัตราค่าใช้จ่าย	เอกสารประกอบการเบิก	หมายเหตุ
			<p>ตั้งตัวอย่างแนบท้าย</p> <p>* ค่าที่ห้องประชุมไม่สามารถใช้ใบสำคัญรับเงินได้ ต้องเป็นใบเสร็จที่ออกโดยหน่วยงานเท่านั้น</p>
<p>8. บุคคลที่มาช่วยงาน เป็นครั้งคราว เช่น ลงทะเบียน/การเงิน ประสานงาน บันทึกการประชุม เป็นต้น</p>	<p>ไม่เกิน 500 บาท/คน/วัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใบสำคัญรับเงิน 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือ สำเนาบัตรที่ทางราชการออกให้ 3. หลักฐานการลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม 	<p>เขียนในช่องรายการค่าใช้จ่าย ดังนี้</p> <p>“เจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม จำนวน ____ วัน x ____ บาท”</p>
<p>9. ค่าจ้าง เช่น ค่าไวนิล ค่าจ้างถอดเทป ค่าทำ เลื่อ ค่าถ่ายทำคลิปลิวดิโอ ไปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ และค่าจ้างอื่น ๆ</p>	<p>เบิกจ่ายตามจริง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่เกิน 10,000 บาท ต้องมี หนังสือบันทึกข้อความ “ขอความเห็นชอบในการจัดซื้อวัสดุสำนักงาน” - ตั้งแต่ 10,000 บาท ขึ้นไป ให้ดำเนินการโดยกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุ 	<p>ไม่เกิน 10,000 บาท</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ใบเสร็จรับเงิน จากร้านค้า 2. ใบเสนอราคา (ถ้ามี) 3. กรณีใช้ใบสำคัญรับเงิน ต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้ถูกจ้าง 4. หนังสือบันทึกข้อความ “ขอความเห็นชอบในการจัดจ้าง” ตั้งตัวอย่างแนบท้าย <p>ค่าจ้างตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ให้ดำเนินการโดยกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง ตั้งตัวอย่างแนบท้าย</p>	<p>ใบเสร็จที่ถูกต้อง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ส่วนของร้านค้า ระบุ ชื่อ ที่อยู่ เลขผู้เสียภาษี ของร้านค้า เล่มที่ เลขที่และลายเซ็นผู้รับเงิน 2. ได้รับเงินจาก ระบุ ชื่อ ที่อยู่นาม <p>“สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์”</p>

ส่วนที่ 2 ตัวอย่าง การเขียนเอกสารการเงินที่ถูกต้อง

1. คำตอบแทน

1.1 คำตอบแทนวิทยากร

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่.....67-E-0105.....

วันที่.....12 มกราคม 2567.....

ข้าพเจ้า นางสาวฟ้าใส แสนสวย.....เลขประจำบัตรประชาชน.....1.9012.11170.596.....

ที่อยู่ เลขที่.....22.....หมู่ที่.....5.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....หาดใหญ่.....อำเภอ.....หาดใหญ่.....จังหวัด.....สงขลา.....

ได้รับเงินจาก สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000580860)

(โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
✓ คำตอบแทน.....วิทยากร เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต.....	1,000
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ,Boarding pass หรือากตั๋ว) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [.....][.....][.....] เดินทางจาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] ระยะทาง.....กม. x 5 บ. <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท.....จาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆเดินทาง จาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน.....จาก.....ถึง.....	
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง.....ราคา [.....บาท.] x [.....คน.] x [.....มื้อ] ค่าอาหารกลางวัน.....ราคา [.....บาท.] x [.....คน.] x [.....มื้อ]	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ.....	
(ตัวอักษร)หนึ่งพันบาทถ้วน.....	1,000

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน
(นางสาวฟ้าใส แสนสวย)

ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวฮามี๊ะะ หวันนุรัตน์)

1.2 ค่าตอบแทนบุคคลที่มาช่วยงานเป็นครั้งคราว

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่.....67-E-0105.....

วันที่.....12 มกราคม 2567.....

ข้าพเจ้า นางสาวฟ้าใส แสนสวย.....เลขประจำบัตรประชาชน.....1 9012 11170 596.....

ที่อยู่ เลขที่.....22.....หมู่ที่.....5.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....หาดใหญ่.....อำเภอ.....หาดใหญ่.....จังหวัด.....สงขลา.....

ได้รับเงินจาก สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000580860)

(โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....เจ้าหน้าที่ช่วยจัดประชุม ระหว่างวันที่ 12-13 มกราคม 2567 (500 บาท x 2 วัน).....	1,000
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ,Boarding pass หรือกาทตั๋ว) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [.....][.....][.....] เดินทางจาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] ระยะทาง.....กม. x 4 บ. <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท.....จาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆเดินทาง จาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน.....จาก.....ถึง.....	
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง.....ราคา [.....บาท] x [.....คน] x [.....มื้อ] ค่าอาหารกลางวัน.....ราคา [.....บาท] x [.....คน] x [.....มื้อ]	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ.....	
(ตัวอักษร).....หนึ่งพันบาทถ้วน.....	1,000

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน

(นางสาวฟ้าใส แสนสวย)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวฮามิ๊ะ หวันนุรัตน์)

2. ค่าเดินทาง

2.1 ค่าพาหนะเดินทางโดยรถโดยสาร (หากมีกากั่วให้นำมาแนบด้วย)

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่..... 67-E-0105.....

วันที่..... 12 มกราคม 2567.....

ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ อยู่نوان..... เลขประจำบัตรประชาชน..... 8.9014.11570.090.....

ที่อยู่ เลขที่..... 1..... หมู่ที่..... 3..... ซอย..... -..... ถนน..... -.....

ตำบล..... หาดใหญ่..... อำเภอ..... หาดใหญ่..... จังหวัด..... สงขลา.....

ได้รับเงินจาก สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000580860)

(โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....	
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ, Boarding pass หรือกากั่ว) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [.....][.....][.....] เดินทางจาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] ระยะทาง..... กม. x 4 บ. <input checked="" type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท..... รถตู้..... จาก [อ..... สทิงพระ.....] [จ..... สงขลา.....] ถึง [อ..... หาดใหญ่.....] [จ..... สงขลา.....] (100 บาท X 2 เที่ยว) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... เดินทาง จาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน..... จาก..... ถึง.....	200
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง..... ราคา [..... บาท.] x [..... คน.] x [..... มื้อ] ค่าอาหารกลางวัน..... ราคา [..... บาท.] x [..... คน.] x [..... มื้อ]	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ.....	
(ตัวอักษร)..... สองร้อยบาทถ้วน.....	200

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน.....

(นายสมศักดิ์ อยู่نوان)

ผู้จ่ายเงิน.....

(นางสาวฮามีดี๊ะ หวันนุรัตน์)

2.2 ค่าพาหนะรถยนต์ส่วนบุคคล

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่.....67-E-0105.....

วันที่.....12 มกราคม 2567.....

ข้าพเจ้า นายมงคล แสนสุข.....เลขประจำบัตรประชาชน.....1 9023 55170 096.....

ที่อยู่ เลขที่.....60.....หมู่ที่.....5.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....หาดใหญ่.....อำเภอ.....หาดใหญ่.....จังหวัด.....สงขลา.....

ได้รับเงินจาก สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000580860)

(โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....	
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input checked="" type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ,Boarding pass หรือากตั๋ว) <input checked="" type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [กจ .] [2565 .] [กระบี่ .] เดินทางจาก [อ. เมือง .] [จ. กระบี่ .] ถึง [อ. หาดใหญ่ .] [จ. สงขลา .] ระยะทาง.....576..... กม. x 5 บาท <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท.....จาก [อ.....] [จ.....] ถึง [อ.....] [จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆเดินทาง จาก [อ.....] [จ.....] ถึง [อ.....] [จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน.....จาก.....ถึง.....	2,304
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง.....ราคา [.....บาท.] x [.....คน.] x [.....มื้อ]..... ค่าอาหารกลางวัน ราคา [.....บาท.] x [.....คน.] x [.....มื้อ].....	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ.....	
(ตัวอักษร).....สองพันสามร้อยสี่บาทถ้วน.....	2,304

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน

(นายมงคล แสนสุข)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวฮามี๊ะ หวันนุรัตน์)

3.2 บิลเงินสด กรณีร้านค้าไม่มีใบเสร็จรับเงิน แต่ใช้บิลเงินสดแทน โดยต้องมีรายละเอียดประกอบด้วย ชื่อ-ที่อยู่ร้านค้า (ชื่อ-ที่อยู่ ต้องเป็นตราปั๊มเท่านั้น หากเขียนมือไม่สามารถใช้เบิกจ่ายได้), เลขที่ เล่มที่, นามผู้จ่ายเงิน, วันที่จ่ายเงิน, รายการที่จ่าย, จำนวนเงินและลงชื่อผู้รับเงิน

นามผู้จ่ายเงิน ต้องระบุนาม ดังนี้

นาม : สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ที่อยู่ : 15 ถ.กาญจนวนิช ต.คอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

เลขที่เสียภาษี 099 4 00058086 0

1. ระบุชื่อร้าน

2. ระบุ เล่มที่/เลขที่

3. นามผู้จ่ายเงิน ระบุ ชื่อ ที่อยู่ และเลขผู้เสียภาษี

4. ระบุวันที่

5. ระบุรายการ

6. ระบุ จำนวนเงิน

7. ลงชื่อผู้รับเงิน

จำนวน QUANTITY 数量	รายการ DESCRIPTION 品名	หน่วยละ UNIT PRICE 價格	จำนวนเงิน AMOUNT 金額
	ข้าวเหนียวต้มรสจืด		528
รวมเงิน TOTAL 共計			528

3.3 ใบสำคัญรับเงิน กรณีร้านค้าไม่มีใบเสร็จ หรือจัดประชุมในชุมชน ให้ใช้ใบสำคัญรับเงิน พร้อมกับแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ขาย

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่.....67-E-0105.....

วันที่.....12 มกราคม 2567.....

ข้าพเจ้า นางสาว นงสงวน ยิ้มสวย.....เลขประจำบัตรประชาชน.....1.9012.88173.687.....

ที่อยู่ เลขที่.....100/4.....หมู่ที่.....8.....ซอย.....-.....ถนน.....-.....

ตำบล.....หาดใหญ่.....อำเภอ.....หาดใหญ่.....จังหวัด.....สงขลา.....

ได้รับเงินจาก สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000580860)

(โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....	
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ,Boarding pass หรือกาทตั๋ว) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [.....][.....][.....] เดินทางจาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] ระยะทาง.....กม. x 4 บ. <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท.....จาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆเดินทาง จาก [อ.....][จ.....] ถึง [อ.....][จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน.....จาก.....ถึง.....	
✓ ค่าอาหารว่าง.....ราคา [40บาท] x [25คน] x [2มื้อ] ค่าอาหารกลางวัน.....ราคา [100บาท] x [25คน] x [1มื้อ]	1,000 2,500
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ.....	
(ตัวอักษร)สามพันห้าร้อยบาทถ้วน.....	3,500

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน

(นางสาวนงสงวน ยิ้มสวย)

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวอามี๊ะ ห้วนนุรัตน์)

4. ค่าที่พัก ขอใบเสร็จจากที่พักและแนบ folio (รายชื่อผู้เข้าพักที่ออกโดยสถานที่พัก)

1. ระบุชื่อ, ที่อยู่
ของที่พัก

2. ระบุวันที่

3. นามผู้จ่ายเงิน ระบุ
ชื่อ, ที่อยู่ และเลขผู้
เสียภาษี

4. ระบุรายการ

5. ระบุจำนวนเงิน

6. ลงชื่อผู้รับเงิน

ใบกำกับภาษี/ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ 37

โรงแรม ปาร์ค อินทาวน์
บริษัท โรงแรมปาร์ค อินทาวน์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
91 ม.5 ต.ระมุณี อ.เมือง จ.ปทุมธานี 94000
โทร. 073-335100-4 FAX. 073-335105 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 95555300016 7

เลขที่ 66 019

INTOWN HOTEL

อัตราภาษีร้อยละ 7 วันที่ Date 20/10/66

ได้รับเงินจาก Received from สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ที่อยู่ Address 19 อ.กาญจนวณิช ต.สองศรี อ.นาบ่อแก้ว จ.สงขลา 90110

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000580260 สำนักงานใหญ่ สาขาที่


รายการ Description	จำนวนเงิน (รวมภาษี) Amount
ค่าห้องพัก (Room Charge) 850 บาท x 6 คืน x 1 คืน In 19/10/66 out 20/10/66	5100 -
โครงการคืนเงินใบอากรและค่าธรรมเนียมสนามบิน ติดต่อสายที่ 65-00-0317 หรือโทรสาร 65-02336	
จ่ายเงินแล้ว	
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	5100 -
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	333 64
ราคาบริการ	4766 36

ผู้รับเงิน Cashier/Collector


หมายเหตุ: ใบลดราคาและใบขอคืนภาษีออกสารพันปี หากไม่ถูกต้องกรุณาแจ้งกับบริษัทฯ ภายในวันที่ หรือภายใน 7 วัน มิฉะนั้นบริษัทฯ จะไม่รับคืน

ตัวอย่าง folio (รายชื่อผู้เข้าพัก)

โรงแรมปาร์ก อินทาวน์ ปัตตานี
 91 - 92 หมู่ 5 ตำบลอูสะมิแล อําเภอนีลียง จังหวัดปัตตานี 94000
 โทรศัพท์ 073 335100-4 โทรสาร 073 335105
 อีเมล ParkView_Front@hotmail.com
FOLIO
 สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 15 ถนนกาญจนวนิช ตำบลคลองหอยโข่ง อําเภอบางคนที จังหวัดสงขลา 90110
 เลขที่ผู้เสียภาษี : 099-4-00058086-0



ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	เลขที่ห้อง	วันที่เข้าพัก	วันที่ออก	ราคาต่อคืน	จำนวนคืน	รวมทั้งสิ้น
1	[REDACTED]	125	19-ต.ค.-66	20-ต.ค.-66	850	1	850
2	[REDACTED]	123	19-ต.ค.-66	20-ต.ค.-66	850	1	850
3	[REDACTED]	270	19-ต.ค.-66	20-ต.ค.-66	850	1	850
4	[REDACTED]	272	19-ต.ค.-66	20-ต.ค.-66	850	1	850
5	[REDACTED]	268	19-ต.ค.-66	20-ต.ค.-66	850	1	850
6	[REDACTED]	157	19-ต.ค.-66	20-ต.ค.-66	850	1	850
รวมทั้งสิ้น							5,100


 ลายมือชื่อแคะเซียร์

5. คำวัสดุสำนักงาน ใช้ใบเสร็จจากร้านค้าเท่านั้น ไม่สามารถใช้ใบสำคัญรับเงินได้ (ชื่อร้านค้าต้องเป็นตราปั๊มเท่านั้น)

1. ระบุชื่อ, ที่อยู่ร้าน

2. ระบุเล่มที่/เลขที่

3. ระบุวันที่

4. นามผู้จ่ายเงิน ระบุชื่อ, ที่อยู่ และเลขผู้เสียภาษี

5. รายการที่ซื้อ

6. ระบุจำนวน

7. ลงชื่อผู้รับเงิน

จำนวน QUANTITY จำนวน	รายการ DESCRIPTION รายการ	หน่วย UNIT PRICE หน่วย	จำนวนเงิน AMOUNT จำนวน
1	กระดาษสีปรอท 65x90 ซม.	195	195 -
รวมเงิน TOTAL รวมเงิน			195 -

6. ค่าถ่ายเอกสาร ใช้ใบเสร็จจากร้านค้าเท่านั้น ไม่สามารถใช้ใบสำคัญรับเงินได้

1. ระบุชื่อ, ที่อยู่ร้าน

2. ระบุเล่มที่/เลขที่

3. ระบุวันที่

4. นามผู้จ่ายเงิน ระบุ ชื่อ ที่อยู่ และเลขผู้เสียภาษี

5. รายการ

6. ระบุจำนวนเงิน

7. ลงชื่อผู้รับเงิน

บิลเงินสด
CASH SALES

เล่มที่ BOOK NO. 09.
เลขที่ BILL NO. 16.
วันที่ DATE: 03, 04, 2566

คอนบัสเอกสาร
862 ถนนเพชรเกษม ซ้ายคลองห้าใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110
☎ 09-8691715

นามลูกค้า CUSTOMER: บริษัท อีคอมเมิร์ซ จำกัด เลขประจำตัวประชาชน: 0994000580860
ที่อยู่ ADDRESS: 15 อ. คลองใหญ่ ๓, ถนน ๑, ซอยใหม่ ๑, สงขลา 90110 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี:

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	ร.ร./Sig.
50 ชุด 1	ถ่ายเอกสารขนาด A4 70gsm 11x17	15,-	750	-
50 ชุด 1	ถ่ายเอกสารขนาด A4 70gsm 11x17	10,-	500	-
			จ่ายเงินแล้ว	
			รวมเงิน TOTAL 1,250 -	

โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
จัดทําโดย: 65-00-0317 รหัสโครงการ: 65-00336

ผู้รับเงิน RECEIVED BY: *[Signature]* ชอรับเงินด้วยควมระบุดู

Elephant Brand

7. ค่าเช่าสถานที่ ใช้ใบเสร็จเท่านั้น ไม่สามารถใช้ใบสำคัญรับเงินได้

ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ 005 No 26 /

สถาบันนโยบายสาธารณะ
ชั้น 10 อาคาร 1 ศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้ (LRC)
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ วันที่ 23 กรกฎาคม 2564

1. ระบุชื่อ, ที่อยู่สถานที่เช่า

ได้รับเงินจาก ที่อยู่
4. นามผู้จ่ายเงิน ระบุชื่อ, ที่อยู่ และเลขผู้เสียภาษี

นาม : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ที่อยู่ : 15 ถ.กาญจนวนิช ต.คอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
เลขประจำตัวภาษี : 099 4 00058086 0

3. ระบุวันที่

รายละเอียด	จำนวนเงิน
ค่าเช่าที่ต่อประชุม	1,000
จำนวนเงิน	1,000

5. ระบุรายการ

6. ระบุจำนวน

ได้มีการรับเงินไว้เป็นการถูกต้องแล้ว
ลงชื่อ (นทีทิพย์ เองฉ่อง) ผู้รับเงิน
ตำแหน่ง

7. ลงชื่อผู้รับเงิน

ตัวอย่างหนังสือขอความเห็นชอบในการจัดซื้อวัสดุสำนักงาน และขอจ้างบุคคลงบประมาณไม่เกิน 10,000 บาท



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สถาบันนโยบายสาธารณะ (สนส.ม.อ.) โทร. 2900-2

ที่ มอ.006.3/

วันที่

เรื่อง ขอความเห็นชอบในการจัดซื้อ และอนุมัติเบิกจ่าย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

ด้วย สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความจำเป็นต้องเร่งด่วนที่ต้องจัดซื้อวัสดุ เพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรม _____ วันที่ _____ นั้น

ในการนี้ สถาบันนโยบายสาธารณะจึงใคร่ขอความเห็นชอบในการจัดซื้อ ดังรายละเอียดตามหลักฐานการจัดซื้อจ้างตามรายการข้างล่างนี้ เป็นจำนวนเงิน 1,660 บาท (หนึ่งพันหกร้อยหกสิบบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากงบประมาณโครงการ _____

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวมภาษี
1	ใบเสร็จรับเงิน บริษัท บิ๊กซี ซูเปอร์เซ็นเตอร์ บมจ. เลขที่ 11186111008467 รายการค่าวัสดุ	19 รายการ		1,660.-
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หนึ่งพันหกร้อยหกสิบบาทถ้วน)				1,660.-

ทั้งนี้ การดำเนินการจัดซื้อดังกล่าว เป็นการดำเนินการตามหนังสือด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) 0405.2/ว 119 ลงวันที่ 7 มีนาคม 2561 เรื่อง แนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการจัดหาพัสดุที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงาน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมของหน่วยงานของรัฐ ตามตารางที่ 1 ลำดับที่ 3

อนุมัติ

(ดร.เพ็ญ สุขมาก)

ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

...../...../.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ และอนุมัติเบิกจ่าย และให้ถือรายงานนี้เป็นหลักฐานการตรวจรับพัสดุโดยอนุโลม

1. เห็นชอบในการจัดซื้อดังกล่าว

2. อนุมัติให้เบิกจ่าย จำนวน 1,660.- บาท (หนึ่งพัน

หกร้อยหกสิบบาทถ้วน) จากงบประมาณโครงการ _____

กิจกรรม _____ วันที่ _____ เพื่อจ่ายให้แก่ บริษัท

บิ๊กซี ซูเปอร์เซ็นเตอร์

นางสาวฮามี๊ะ หวันนรัตน์

เจ้าหน้าที่วิจัย

...../...../.....



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สถาบันนโยบายสาธารณะ (สนส.ม.อ.) โทร. 2900-2

ที่ มอ.006.3/

วันที่

เรื่อง ขอความเห็นชอบในการจัดจ้าง และอนุมัติเบิกจ่าย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

ด้วย สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความจำเป็นต้องจ้าง
นาย/นางสาว _____ เนื่องจากต้องการจัดทำคลิปวิดีโอ เพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรม _____
วันที่ _____ นั้น

ในการนี้ สถาบันนโยบายสาธารณะจึงใคร่ขอความเห็นชอบในการจัดจ้าง ดังรายละเอียดตามหลักฐาน
การจัดจ้างตามรายการข้างล่างนี้ เป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากงบประมาณ
โครงการ _____

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวมภาษี
1	ค่าจ้างทำคลิปวิดีโอ	1 ชิ้น		1,000.-
รวมทั้งสิ้น (หนึ่งพันบาทถ้วน)				1,000.-

ทั้งนี้ การดำเนินการจัดจ้างดังกล่าว เป็นการดำเนินการตามหนังสือด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) 0405.2/ว 119
ลงวันที่ 7 มีนาคม 2561 เรื่อง แนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการจัดหาพัสดุที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงาน ค่าใช้จ่ายใน
การฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมของหน่วยงานของรัฐ ตามตารางที่ 1 ลำดับที่ 3

อนุมัติ

(ดร.เพ็ญ สุขมาก)

ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

...../...../.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ และ
อนุมัติเบิกจ่าย และให้ถือรายงานนี้เป็นหลักฐานการตรวจรับ
พัสดุโดยอนุโลม

1. เห็นชอบในการจัดจ้างดังกล่าว

2. อนุมัติให้เบิกจ่าย จำนวน 1,000.- บาท (หนึ่งพัน

บาทถ้วน) จากงบประมาณโครงการ _____

กิจกรรม _____ วันที่ _____ เพื่อจ่ายให้แก่ นาย/

นางสาว _____

(นางสาวฮามี๊ะ หวันนุรัตน์)

เจ้าหน้าที่วิจัย

...../...../.....

ตัวอย่างเอกสารจัดซื้อจัดจ้าง กรณีค่าจ้างเกิน 10,000 บาท และต้องจ่ายภาษี 1% จากราคาที่จ้าง
ประกอบด้วยเอกสารดังต่อไปนี้

1. หนังสือรายงานขอจัดจ้าง
2. หนังสือรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติจัดจ้าง พร้อมแนบใบเสนอราคา
3. ใบสั่งจ้าง
4. ใบเสนอราคา
5. ใบส่งมอบงาน
6. ใบตรวจรับการจัดจ้าง และใบส่งของ
7. ใบเสร็จรับเงินจากร้านค้า
8. ใบเสร็จหักภาษี ณ ที่จ่าย

ตัวอย่างเอกสาร

1. หนังสือรายงานขอจัดจ้าง



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สถาบันนโยบายสาธารณะ

โทร. 2900-2

ที่ มอ 006.3/

วันที่

เรื่อง รายงานขอจัดจ้างตัดต่อวิดีโอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

ด้วยสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์ที่จะใช้เงินจัดจ้างตัดต่อวิดีโอ เพื่อใช้ในการทำวิดีโอการให้บริการสภา รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 15,000.- บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) รายละเอียดดังแนบ

งานพัสดุได้ตรวจสอบแล้วเห็นควรจัดจ้างตามเสนอ และเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 56 วรรคหนึ่ง (2) (ข) และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 22 ข้อ 79 ข้อ 25 (5) และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ.2560 ข้อ 1 และข้อ 5 จึงขอรายงานขอจัดจ้าง ดังนี้

1. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องจัดจ้าง คือ เพื่อใช้ในการทำวิดีโอการให้บริการสภา
2. รายละเอียดและงานที่จะจัดจ้าง คือ ตัดต่อวิดีโอ
3. ราคาากลางของทางราชการเป็นเงิน 15,000.-บาท
4. วงเงินที่จะขอจัดจ้างครั้งนี้ 15,000.-บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
5. กำหนดเวลาทำงานแล้วเสร็จภายใน 60 วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา
6. จ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจาก การจัดซื้อพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน 500,000 บาท ที่กำหนดในกฎกระทรวง
7. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ โดยใช้เกณฑ์ราคา
8. ข้อเสนออื่น ๆ เห็นควรแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ ตามเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

1. เห็นชอบในรายงานขอจ้างดังกล่าวข้างต้น

2. อนุมัติแต่งตั้งบุคคลดังต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

- | | |
|----------------------------|---------------|
| 1. ดร.เพ็ญ สุขมาก | ประธานกรรมการ |
| 2. นางสาวชวารี มอชู | กรรมการ |
| 3. นางสาววรรณมา สุวรรณชาติ | กรรมการ |

อนุมัติ

(ดร.เพ็ญ สุขมาก)

(นางสาวฮามิตะ หวันนุรัตน์)

ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

เจ้าหน้าที่วิจัย

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

...../...../.....

2. หนังสือรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติจัดจ้าง พร้อมแนบใบเสนอราคา



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สถาบันนโยบายสาธารณะ

โทร. 2900-2

ที่ มอ 006.3/

วันที่

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติจัดจ้างตัดต่อวิดีโอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

ตามหนังสือที่ มอ 006.3/

ลงวันที่

สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ได้รายงานขอจ้างตัดต่อวิดีโอ และขออนุมัติให้ดำเนินการจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง งานพัสดุได้ดำเนินการตามกระบวนการจัดหาเรียบร้อยแล้วจาก นาย/บริษัท _____ ในวงเงิน 15,000.- บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ตามเอกสารแนบ

เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 56 วรรคหนึ่ง (2) (ข) และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 22 ข้อ 79 ข้อ 25 (5) และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560 ข้อ 1 และข้อ 5 กำหนดงานแล้วเสร็จ ภายใน 30 วัน

ลำดับ	รายการ	จำนวน (บาท)	ว่าจ้าง	กรรมการตรวจรับ
1.	ค่าจ้างตัดต่อวิดีโอ	<u>15,000.-</u>	นาย/บริษัท	1. ดร.เพ็ญ สุขมาก 2. น.ส.ชวารี มอชู 3. น.ส.วรรณมา สุวรรณชาติ
รวมจำนวนเงิน			<u>15,000.-</u>	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)			<u>15,000.-</u>	

จึงเรียนมาเพื่อรายงานผล และโปรดพิจารณาอนุมัติการจัดจ้างรายการดังกล่าว เป็นเงิน 15,000.- บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และลงนามใบสั่งจ้างตามที่แนบด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

อนุมัติ

(นางสาวสามิตะ หวันนุรัตน์)

เจ้าหน้าที่วิจัย

(ดร.เพ็ญ สุขมาก)

ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

...../...../.....

3. ใบเสนอราคา

ใบเสนอราคา

Date: 3 ธ.ค. ๕๕

Wasutha Advertising

33/4 ถ.เจ้าฟ้า ต.วิชิต อ.เมือง จ.ภูเก็ต

83000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3830100159661

นามลูกค้า	สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	Payment Terms	Due Date
ที่อยู่	15 ถ.กาญจนวนิช ต.คอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 เลขภาษี 099 4 00058086 0	Due on receipt	

Qty	Description	Unit Price	Line Total
1	งานออกแบบนำเสนองาน presentation ความยาว 3-5 นาที ตัดต่อ ภาพถ่าย วีดีโอ เสียงเพลง เสียงบรรยาย	23,000	23,000
			TAX -
			VAT -
			23,000

ลงชื่อ: วิฐา สุธาทองดี ผู้รับเงิน

4. ใบสั่งจ้าง ในกรณีจ้างร้านหรือบริษัท ให้แนบข้อมูลร้านค้า เช่น สำเนาจดทะเบียนร้านค้า และหากร้านค้า มีตราปั๊มประทับตราชื่อร้านให้ปั๊มในใบสั่งจ้างตรงผู้รับใบสั่งจ้าง และปิดอากรแสตมป์ที่ต้นฉบับ 1 บาท ของจำนวนเงิน 1,000 บาท และปิดอากรแสตมป์ที่คู่ฉบับ 5 บาท



ใบสั่งจ้าง

ผู้รับจ้าง นาย/บริษัท _____
 ที่อยู่ _____
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี _____
 เลขที่บัญชีเงินฝาก _____
 ชื่อบัญชี _____
 ธนาคาร _____

ใบสั่งจ้างเลขที่ _____
 วันที่ _____
 ส่วนราชการ สถาบันนโยบายสาธารณะ
 ที่อยู่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต.คอหงส์
 อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
 โทรศัพท์ 074-282900-2

ตามที่ นาย/บริษัท _____ ได้เสนอราคาไว้ต่อสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งได้รับราคาและตกลงจ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาหน่วยละ (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าตัดต่อวิดีโอ	1 ชิ้นงาน	15,000.-	15,000.-
ราคา				15,000.-
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)				15,000.-

การสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 30 วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง
 - ครบกำหนดส่งมอบวันที่ _____
 - สถานที่ส่งมอบ ณ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 - ระยะเวลารับประกัน -
 - สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดโดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ 0.2 ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100.00 บาท
 - ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งจ้างกรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งจ้างทุกประการ
- กรณีงานจ้าง ผู้รับจ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญาใบสั่งจ้างช่วงอีกทอดหนึ่งวันแต่การจ้างงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วน

ดังกล่าวไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดหรือพ้นหน้าที่ตามสัญญา และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วน โดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ 10 (สิบ) ของวงเงินของงานที่จ้างช่วงตามสัญญา ทั้งนี้ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

8. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

(ลงชื่อ).....ผู้สั่งจ้าง

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบสั่งจ้าง

(ดร.เทวี สุขมาภ)

()

ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....

หมายเหตุ การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างมีเลขตามกฎหมาย

5. ใบส่งมอบงาน พร้อมแนบผลงานที่ได้รับการจ้าง

สถาบันนโยบายสาธารณะ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

วันที่

เรื่อง ส่งมอบงานจ้าง

เรียน ประธานกรรมการตรวจการจ้าง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ผลงาน ดัดต่อวิดีโอ

ข้าพเจ้า นาย/บริษัท..... ขอส่งมอบงานจ้างดัดต่อวิดีโอ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

()
ผู้รับจ้างงาน

6. ใบตรวจรับการจัดจ้าง (แนบใบส่งของ/ ใบแจ้งหนี้)

ใบตรวจรับการจัดจ้าง

เขียนที่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วันที่

คณะกรรมการตรวจรับ ผู้มีนามข้างท้ายนี้ ได้พร้อมกันตรวจรับงานจ้าง ณ สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ตาม ใบส่งของ ใบกำกับภาษี ใบสำคัญรับเงิน ใบส่งมอบงาน เลขที่..... ลงวันที่..... ของ นาย/บริษัท..... ที่แนบ และขอรับรองว่างานจ้าง มีปริมาณและคุณภาพ ถูกต้องครบถ้วน เห็นสมควรเบิกจ่ายเงินจำนวน 15,000.- บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ให้แก่ผู้รับจ้างได้ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ประธานกรรมการ
(ดร.เทัญ สุขมาก)

ลงชื่อ กรรมการ
(นางสาวชูวาริ มอชู)

ลงชื่อ กรรมการ
(นางสาววรรณมา สุวรรณชาติ)

7. หนังสือขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน (แนบใบเสร็จรับเงินของร้าน หรือใบสำคัญรับเงินพร้อมสำเนาบัตรประชาชน กรณีจ้างบุคคล)



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สถาบันนโยบายสาธารณะ (สนส.ม.อ.) โทร. 2900-2

ที่ มอ 006.3/ วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าจ้างตัดต่อวิดีโอ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันนโยบายสาธารณะ

ตามหนังสือที่ มอ.006.3/ ลงวันที่ สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้รับอนุมัติการให้จัดจ้างตัดต่อวิดีโอ จาก นาย/บริษัท _____ บัดนี้ ได้ดำเนินการจัดจ้างและรับของเรียบร้อยแล้ว (ตามเอกสารแนบ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายค่าจ้างตัดต่อวิดีโอ ดังกล่าว วงเงินจำนวน 15,000.- บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) จากงบประมาณโครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้ บัญชีสงขลานครินทร์ ธนาคารกรุงเทพ สาขามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ชื่อบัญชี "พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้" เลขที่บัญชี 641-022682-0 และนำโอนเข้าบัญชี _____ ธนาคาร _____ ชื่อบัญชี _____ เลขที่บัญชี _____

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาววรรณมา สุวรรณชาติ)

เจ้าหน้าที่วิจัย สนส.ม.อ.

ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวสามิต หวันบุรีตัน)

เจ้าหน้าที่วิจัย สนส.ม.อ.

ผู้จัดทำ

(นางสาวศศิวิมล รุ่งบานจิต)

นักวิชาการเงินและบัญชี

ผู้ทาน

วันที่ / /

(ดร.เพ็ญ สุขมาก)

ผู้อำนวยการ สนส.ม.อ.

ผู้อนุมัติ

วันที่ / /

จ่ายเป็น เงินสด

ธนาคารกรุงเทพ-สงขลานครินทร์ สาขามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อบัญชี "พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้"

เลขที่บัญชี 641-022682-0

8. จ่ายภาษี 1% (ต้องแนบใบ ภงด. และใบเสร็จที่ได้รับจากสำนักงานสรรพากรเท่านั้น)

ส่วนที่ 3 การจัดประชุมทางออนไลน์

ค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกได้ มี 5 รายการ คือ

1. ค่าตอบแทนวิทยากร เบิกได้ไม่เกิน 1,000 บาท/คน/วัน
2. ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ช่วยจัดการประชุม เบิกได้ไม่เกิน 500 บาท/คน/วัน
3. ค่าตอบแทนผู้สรุปการประชุม ต้องแนบสรุปหรือบันทึกการประชุม (หากไม่มี ไม่สามารถเบิกได้) เบิกได้ไม่เกิน 500 – 1,000 บาท/ครั้ง
4. ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม หากประชุมครึ่งวัน เบิกได้ไม่เกิน 100 – 300 บาท/คน หากประชุมทั้งวันเบิกได้ไม่เกิน 500 บาท/คน
5. ค่าประสานงาน เบิกได้ไม่เกิน 500 บาท/ครั้ง

เอกสารแนบการเบิกจ่าย

1. ใบรับรองการเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
2. หลักฐานเข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ภาพหน้าจอผู้เข้าร่วมประชุมที่มีชื่อตรงกับใบรับรองการเข้าร่วมประชุม และผู้เข้าร่วมประชุมต้องเปิดหน้าทุกคน
3. หากมีการจ่ายค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม ให้ใช้ใบสำคัญรับเงินพร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชน สำหรับการเบิกจ่าย สลิปการโอนเงินผ่านธนาคารไม่สามารถนำมาแนบเบิกจ่ายได้

ค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถเบิกได้

1. ค่าอาหาร
2. ค่าอินเทอร์เน็ต (เนื่องจากรับเป็นค่าตอบแทนแล้ว)
3. ค่าเช่าห้องประชุม
4. ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากเอกสารได้เขียนระบุไว้

ตัวอย่างการเบิกจ่ายในการจัดประชุมออนไลน์

ใบรับรองการเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ : แบบทำยประกาศสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการดำเนินโครงการ พ.ศ. 2563

ใบรับรองการเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

เขียนที่

วันที่ 20 เมษายน 2564

ประชุมคณะกรรมการรวบรวมข้อมูลประเด็นความมั่นคงทางอาหารเพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายจังหวัดพัทลุง
วันที่ 20 เมษายน 2564 เวลา 09.00 - 15.00 น. ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตป่าพะยอม
และทาง Zoom ออนไลน์ <https://zoom.us/j/9019029101>

โดยมีผู้ร่วมประชุมที่อยู่ในที่ประชุม จำนวน ...10.....คน และผู้ร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์จำนวน ...17...คน
ปรากฏตามรายชื่อดังต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์	เลขบัตรประชาชน	เลขบัญชีสำหรับการโอนเงิน
1	นายเทพไทย ชายเดี่ยว	ผู้อำนวยการ	มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตป่าพะยอม	095-4531276	0-1996 00001 966	ธ.กรุงไทย 879-0-55278-9
2	น.ส.ดวงจันทร์ เฉิดฉาย	อาจารย์	มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตป่าพะยอม	095-4531276	0-1996 00001 966	ธ.กรุงไทย 879-0-55278-9
3	น.ส.เด่นดวง ดิงาม	ประธาน สมัชชาพัทลุง	69 ม.8 ต.ป่าพะยอม อ.ป่า พะยอม จ.พัทลุง	095-4531276	0-1996 00001 966	ธ.กรุงไทย 879-0-55278-9
4	นายชาย ดารา	นักวิชาการ สาธารณสุข	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พัทลุง	095-4531276	0-1996 00001 966	ธ.กรุงไทย 879-0-55278-9

ข้าพเจ้า ในฐานะผู้มีหน้าที่จัดการประชุม ขอรับรองว่า บุคคลตามรายชื่อดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ร่วมประชุม
ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งได้แสดงตนเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการประชุมครั้งนี้จริง

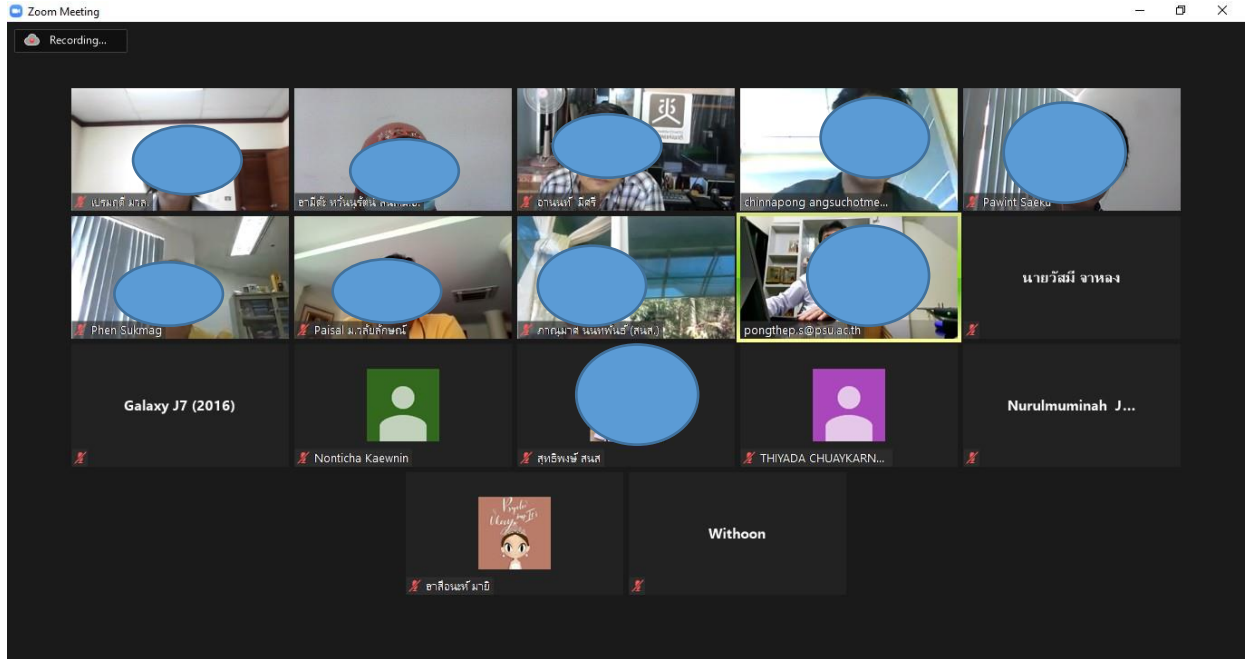
ลงชื่อ

ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง

ผู้มีหน้าที่จัดการประชุม



ส่วนที่ 4 การส่งเอกสารการเงินส่งให้ สนส.

หลังเสร็จสิ้นการประชุมทุกครั้ง ผู้จัดประชุมต้องส่งหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายให้กับสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยทำสรุปค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมด และแนบเอกสารการเงินส่งให้การเงินสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตรวจสอบความถูกต้อง

เอกสารการเงินที่ต้องส่ง ประกอบด้วย

1. ใบปะหน้าแบบสรุปกิจกรรม
2. ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม
3. เอกสารแสดงการเบิกจ่าย ค่าตอบแทน ค่าเดินทาง ค่าอาหาร และอื่น ๆ
4. ใบรับรองการเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ พร้อมใบสำคัญรับเงิน (กรณีมีการจ่ายค่าตอบแทน ไม่สามารถใช้สลิปการโอนเงินได้) และภาพหน้าจอผู้เข้าร่วมประชุม (กรณีจัดประชุมออนไลน์)

ที่อยู่การจัดส่งเอกสาร

ชื่อ นางสาวหามีดี๊ะ หวั่นนุรัตน์

ที่อยู่ สถาบันนโยบายสาธารณะ

ชั้น 10 อาคาร 1 ศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้ (ตึก LRC)

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

ส่วนที่ 5 แบบฟอร์มการเงิน
ใบปะหน้าแบบสรุปรายงานการเงิน

สรุปการเงินในกิจกรรม

วันที่.....สถานที่.....

1. หมวดค่าตอบแทน	บาท
1.1 วิทยากร	บาท
1.2 คณะทำงาน	บาท
1.3 ผู้เข้าร่วมประชุม.....	บาท
1.4 อื่น ๆ ระบุ	บาท
2. หมวดค่าวัสดุ	บาท
3. ค่าเดินทาง	บาท
3.1 ค่าเดินทางวิทยากร.....	บาท
3.2 ค่าเดินทางผู้ช่วยวิทยากร.....	บาท
3.3 ค่าเดินทางคณะทำงาน.....	บาท
3.4 ค่าเดินทางผู้เข้าร่วมประชุม.....	บาท
3.5 ค่าเช่ารถ.....	บาท
3.6 ค่าน้ำมันรถ.....	บาท
3.7 อื่น ๆ.....	บาท
4. ค่าใช้สอย	บาท
4.1 ค่าที่พัก.....	บาท
4.2 ค่าเช่าสถานที่.....	บาท
4.3 ค่าอาหาร.....	บาท
4.4 ค่าถ่ายเอกสาร.....	บาท
4.5 ค่าจ้าง.....	บาท
4.6 อื่น ๆ ระบุ.....	บาท
5. หมวดค่าสาธารณูปโภค	บาท
5.1 ค่าส่งไปรษณีย์.....	บาท
5.2 อื่น ๆ ระบุ.....	บาท
6. หมวดอื่น ๆ	บาท
รวมทั้งสิ้น	บาท
(.....)	

ใบลงทะเบียน

ชื่อประชุม.....

วันที่.....สถานที่.....

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	องค์กร/ หน่วยงาน/ เครือข่าย	โทรศัพท์	e-mail address	ลงชื่อ
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

ใบสำคัญรับเงิน

ข้อตกลงเลขที่.....67-E1-0105.....

วันที่.....

ข้าพเจ้าเลขประจำบัตรประชาชน.....

ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099 4 00058086 0)

(โครงการพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้) ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
<input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน.....	
<input type="checkbox"/> ค่าที่พักตามจริง (โปรดแนบใบเสร็จรับเงินและ folio)	
<input type="checkbox"/> ค่าพาหนะเดินทาง (โปรดแนบใบเสร็จ,Boarding pass หรือากตั๋ว) <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนบุคคล ทะเบียน [.....].[.....].[.....] เดินทางจาก [อ.....] [จ.....] ถึง [อ.....] [จ.....] ระยะทาง.....กม. x 5 บ. <input type="checkbox"/> รถโดยสารประเภท.....จาก [อ.....] [จ.....] ถึง [อ.....] [จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆเดินทาง จาก [อ.....] [จ.....] ถึง [อ.....] [จ.....] (ไป-กลับ) <input type="checkbox"/> เครื่องบิน สายการบิน.....จาก.....ถึง.....	
<input type="checkbox"/> ค่าอาหารว่าง ราคา [.....บาท] x [.....คน] x [.....มื้อ] ค่าอาหารกลางวัน ราคา [.....บาท] x [.....คน] x [.....มื้อ]	
<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ระบุ	
(ตัวอักษร)	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นได้จ่ายไปในงานโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยแท้จริง ทั้งนี้ไม่สามารถเรียกใบเสร็จรับเงินได้

ผู้รับเงิน

()

ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวฮามี๊ะ หวันนุรัตน์)

ใบรับรองการเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

เขียนที่

วันที่

ชื่อประชุม

วันที่ เวลา น.

ลิงก์

โดยมีผู้ร่วมประชุมที่อยู่ในที่ประชุม จำนวนคน และผู้ร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์จำนวนคน
ปรากฏตามรายชื่อดังต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์	เลขบัตรประชาชน	เลขบัญชีสำหรับการโอนเงิน
1						
2						
3						
4						

ข้าพเจ้า ในฐานะผู้มีหน้าที่จัดการประชุม ขอรับรองว่า บุคคลตามรายชื่อดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งได้แสดงตนเข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการประชุมครั้งนี้จริง

ลงชื่อ ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง

ผู้มีหน้าที่จัดการประชุม