



คู่มือการให้บริการ
ของกลุ่มบริหารงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



โรงเรียนประสาธวิทยาการ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุรินทร์
กระทรวงศึกษาธิการ

คำนำ

คู่มือการให้บริการกลุ่มบริหารงบประมาณของโรงเรียนประสาทวิทยาคาร ได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้บริการงานแผนงาน งานพัสดุและงานการเงิน ให้ข้าราชการและบุคลากรทางการศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องที่ต้องการขอรับบริการจากงานเหล่านี้ได้สามารถติดต่องานได้โดยสะดวก

คู่มือฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีจากการร่วมมือของข้าราชการและบุคลากร โดยเฉพาะคณะบุคลากรในกลุ่มบริหารงบประมาณ โรงเรียนประสาทวิทยาคารจึงขอขอบคุณผู้ที่เกี่ยวข้องไว้ ณ โอกาสนี้

กลุ่มบริหารงบประมาณ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ 1 การติดต่อขอรับบริการงานแผนงาน	1
แผนผังขั้นตอนการดำเนินการของงบประมาณประจำปี	2
ตัวอย่างแบบการเขียนโครงการ	3
ส่วนที่ 2 การติดต่อขอรับบริการงานการเงินและพัสดุ	10
แผนผังขั้นตอนการติดต่องานการพัสดุ	11
แผนผังขั้นตอนการติดต่องานการเงิน	13
แผนผังขั้นตอนการยืมเงินทศรองราชการ	14
แผนผังขั้นตอนการชดใช้เงินยืมในการเดินทางไปราชการ (หน่วยงาน)	15
แผนผังขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (กลุ่มบริหารงานการเงินและบัญชี)	16
การเบิกเงินสวัสดิการ	
ค่าการศึกษาบุตร	17
ค่ารักษาพยาบาล	23
ภาคผนวก	28

ส่วนที่ 1

การติดต่อขอรับบริการงานแผนงาน

- แผนผังขั้นตอนการดำเนินการของงบประมาณประจำปี
- ตัวอย่างแบบการเขียนโครงการ

แผนผังขั้นตอนการดำเนินการของงบประมาณประจำปี



ชื่อแผนงาน พัฒนาคุณภาพผู้เรียน

ชื่อโครงการ พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน

ลักษณะโครงการ ใหม่ ต่อเนื่อง

สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษา

ข้อที่ 1,2

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายธีรนนท์ นามเสริมศรีและคณะ

กลุ่มงาน / กลุ่มสาระที่รับผิดชอบ งานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน กลุ่มบริหารทั่วไป

ระยะเวลาในการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

1. หลักการและเหตุผล (ปศพพ. : ความมีเหตุผล/เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม)

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 มาตรา 22 ระบุไว้ว่า การศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาผู้เรียนทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจและสังคม นอกเหนือจากการจัดการเรียนการสอน ตามหลักสูตรแล้ว โรงเรียนจำเป็นต้องดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือและเอาใจใส่ ช่วยเหลือและส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ พัฒนาตามศักยภาพที่พึงมี ขณะที่สภาพแวดล้อมซึ่งเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและค่อนข้างซับซ้อนมากขึ้น ทำให้ นักเรียนเสี่ยงต่อการเผชิญปัญหาทวีเพิ่มขึ้น การสร้างมาตรการในการสร้างภูมิคุ้มกันปกป้องนักเรียนในทางที่เหมาะสม จึงเป็นภาระที่สำคัญของโรงเรียน และโรงเรียนได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นโดยมีกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมยินดีต้อนรับสู่รั้วแสดงขาว (เตรียมความพร้อมนักเรียนใหม่) เป็นกิจกรรมที่ฝึกการอยู่ร่วมกัน ด้านการเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข ผู้เรียนควรได้รับการละลายพฤติกรรม การสร้างสัมพันธ์ภาพ การได้รู้จักเพื่อน รู้จักครู รู้จักสถานบันฯ เบื้องต้น นักเรียนที่จะเข้าศึกษาต่อในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เป็นนักเรียนที่จากโรงเรียนต่างๆ ทั้งในพื้นที่บริการและนอกพื้นที่บริการ

กิจกรรมศิษย์น้อมบูชาครู เป็นพิธีไหว้ครูถือเป็นพิธีกรรมและประเพณีวัฒนธรรมที่อยู่คู่สถาบันการศึกษา ของไทยมายาวนาน เป็นพิธีกรรมที่แสดงถึงความเคารพนับถือและระลึกถึงคุณความดีของครูอาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ ประสาทวิชาความรู้แก่ศิษย์

กิจกรรมปัจฉิมนิเทศเป็นกิจกรรมที่เมื่อจบหลักสูตรชั้น ม.3 และม.6 ผู้เรียนจะเข้าศึกษาต่อระดับอุดมศึกษา หรือเข้าสู่โลกของการทำงานในระดับพนักงานปฏิบัติการ เป็นการแสดงความยินดีและชื่นชมใน ความสำเร็จ สร้างขวัญ กำลังใจ ในการเตรียมตัวสู่โลกนอกรั้วโรงเรียน

กิจกรรมการประชุมผู้ปกครองชั้นเรียนและกิจกรรมเยี่ยมบ้านนักเรียน เป็นกิจกรรมที่ได้มาซึ่งข้อมูลนักเรียนเป็นรายบุคคลโดยได้ความรู้จักนักเรียนถึงสภาพที่อยู่อาศัย ความสัมพันธ์ในครอบครัว ชุมชนที่นักเรียน อาศัยอยู่ จะช่วยให้ครูที่ปรึกษาและผู้เกี่ยวข้องทุกคน ทุกฝ่าย สามารถดูแลช่วยเหลือนักเรียนได้

อย่างตรงปัญหา และทันเหตุการณ์ รวมทั้งมีข้อมูลประกอบการวางแผนในการจัดกิจกรรมส่งเสริม ป้องกัน หรือแก้ปัญหาที่อาจ เกิดขึ้นได้

กิจกรรมนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา (YC) เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตและสุขภาพกายให้แก่ นักเรียน ส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมของนักเรียนตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยมีนักเรียน ที่เป็น คณะทำงานจะเป็นผู้คอยดูแลช่วยเหลือนักเรียนคนอื่น ๆ ในโรงเรียน ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ รับฟัง ปัญหาและ คอยให้กำลังใจ รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่เพื่อนนักเรียน

กิจกรรมเยี่ยมบ้านนักเรียน เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้รู้จักนักเรียนรายบุคคลและคัดกรองนักเรียน เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบ้านกับโรงเรียน รวมทั้งครูและผู้ปกครองนักเรียนจะได้หาแนวทางร่วมกัน ในการหาวิธีการส่งเสริมและพัฒนาผู้เรียน รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหาของนักเรียนร่วมกัน

กิจกรรมความเป็นเลิศการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน เป็นกิจกรรมที่สรุปผล ปรับปรุง และ เผยแพร่ ความสำเร็จในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน อันนำไปสู่การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ (ปศพพ. : หลักความมีเหตุผล)

1. เพื่ออบรมปฐมนิเทศ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4
2. เพื่อรายงานผลภาพรวมของนักเรียนในด้านการเรียน ความประพฤติ การปรับตัว ศักยภาพและอื่น ๆ
3. เพื่อให้ครูที่ปรึกษาได้มีข้อมูลของครอบครัวนักเรียนในเชิงลึกประกอบการวางแผนจัดกิจกรรมเพื่อ ส่งเสริม ป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาได้ตรงจุดและทันเหตุการณ์
4. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและความร่วมมือระหว่างบ้านและโรงเรียนในการป้องกัน แก้ไข และ พัฒนานักเรียน

3. เป้าหมาย (ปศพพ. : หลักความพอประมาณ/เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม)

3.1 เชิงปริมาณ

- 3.1.1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และปีที่ 4 มีแนวทางในการปรับตัวอยู่ในสังคมใหม่ได้ อย่างมี ความสุข จำนวน 1,000 คน
- 3.1.2 นักเรียนทุกคน ทุกระดับชั้น ได้ร่วมกิจกรรมศิษย์น้อมบูชาครู
- 3.1.3 เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่นักเรียนที่จบการศึกษาชั้น ม.3 และ ม.6
- 3.1.4 ผู้ปกครองทุกคน ทุกระดับชั้นร่วมประชุมผู้ปกครองชั้นเรียน จำนวน 3,000 คน
- 3.1.5 นักเรียนเครือข่ายเพื่อนที่ปรึกษา มีความสามารถใช้ทักษะชีวิตและเทคนิคในการส่งต่อ เพื่อนที่ ประสบปัญหาได้
- 3.1.6 นักเรียนทุกคน ทุกระดับชั้น จำนวน 3,124 คน ได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ

3.2 เชิงคุณภาพ

3.2.1 ผู้เข้ารับการอบรมได้พัฒนาความพร้อมที่จะเป็นนักเรียนที่มีความพร้อมที่จะเป็นนักเรียนที่มี คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

3.2.2 เพื่อให้นักเรียนได้แสดงถึงความเคารพอ่อนน้อม ระลึกถึงพระบุญคุณของครู และเป็นการสร้าง ความสัมพันธ์อันดีระหว่างครู และนักเรียน

3.2.3 นักเรียนเกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จ เกิดความรู้สึกผูกพันระหว่างเพื่อน และสถาบัน

3.2.4 ผู้ปกครองทราบถึงภาพรวมของนักเรียน ในด้านการเรียน ความประพฤติ การปรับตัว ศักยภาพ และอื่นๆ รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และหาแนวทางในการดูแลบุตรหลานกับผู้ปกครอง ท่านอื่นและครูที่ ปรีกษา

3.2.5 เครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน/พี่ช่วยน้องในโรงเรียน มีการพัฒนาและสร้างความ ยั่งยืน

3.2.6 ครูที่ปรึกษามีข้อมูลทุกด้านในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

4. วิธีการดำเนินการ/ขั้นตอนการดำเนินการ (ปศพพ.:หลักมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี/เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม)

กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
1. ประชุม มอบหมาย งานและแบ่งหน้าที่	ตุลาคม 2565	-	นายธีรนนท์ นามเสริมศรี
2. เสนอโครงการเพื่อขอ อนุมัติ	ตุลาคม 2565	-	นายธีรนนท์ นามเสริมศรี
3. กิจกรรม			
3.1 กิจกรรมยินดี ต้อนรับสู่รั้วเสดขาว	พ.ค.2566	20,000	นายประวิทย์ วงษ์เก่า
3.2 กิจกรรมศิษย์ น้อมบูชาครู	มิ.ย.2566	30,000	นายประวิทย์ วงษ์เก่า
3.3 กิจกรรมปัจฉิม นิเทศนักเรียน ชั้นม.6	ก.พ.-มี.ค.2566	40,000	นายธีรนนท์ นาม เสริมศรี
3.4 กิจกรรมประชุม ผู้ปกครองชั้นเรียน	พ.ย.2565,	30,000	นายธีรนนท์ นาม เสริมศรี

3.5 กิจกรรมนักเรียน เพื่อนที่ปรึกษา (YC)	พ.ค.2566 ภาคเรียนที่ 1/2566	30,000	นางพิมพ์ฤดี ประเสริฐสังข์
3.6 กิจกรรมการ เยี่ยมบ้านนักเรียน	มิ.ย.-ส.ค.2566 ภาคเรียนที่ 1/2566	84,000	นางพิมพ์ฤดี ประเสริฐ สังข์
3.7 กิจกรรมความ เป็นเลิศการดำเนินงาน ระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียน		50,000	นางพิมพ์ฤดี ประเสริฐ สังข์
4. สรุป /ประเมิน โครงการ			นางรุ่งทิพย์ สายแสง จันทร์
5. ส่งแบบสรุป / ประเมินโครงการ ตาม แบบ ที่แผนงานก าหนด			นางรุ่งทิพย์ สายแสง จันทร์
6. ส่งรายงานโครงการ แบบ 5 บท			นางรุ่งทิพย์ สายแสง จันทร์
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	284,000 บาท		

5. ระยะเวลาต าเนินการ (ปศพพ. : หลักความพอประมาณ)

ตลอดปีงบประมาณ 2566

6. งบประมาณ (ปศพพ. : หลักความพอประมาณ)

เงินอุดหนุนทั่วไป จำนวน 284,000 บาท

7. บุคลากร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ปศพพ. : หลักความพอประมาณ)

1. งานกิจการนักเรียน กลุ่มบริหารงานทั่วไป โรงเรียนประสาทวิทยาคาร อำเภอปราสาท จังหวัด
สุรินทร์

2. กลุ่มบริหารงานงบประมาณ โรงเรียนประสาทวิทยาคาร อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

8. ระดับความสำเร็จ (ปศพพ.:หลักมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี/เงื่อนไขความรู้และคุณธรรม)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ)	วิธีการ วัดผล ประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้
1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1,4 ร่วมกิจกรรม ร้อยละ 100	ประเมินผลงาน	แบบประเมิน
2. นักเรียนทุกคน ทุกระดับชั้น ได้ร่วมกิจกรรมศิษย์น้อมบูชาครู ร้อยละ 100	ประเมินผลงาน	แบบประเมิน
3. นักเรียนชั้น ม.3 และ ม.6 ร่วมกิจกรรมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 95	ประเมินผลงาน	แบบประเมิน
4. ผู้ปกครองมาร่วมประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 95	ประเมินผลงาน	แบบประเมิน
5. นักเรียนเครือข่ายเพื่อนที่ปรึกษา มีความสามารถใช้ทักษะชีวิต และเทคนิคในการส่งต่อเพื่อนที่ประสบปัญหาได้	ประเมินผลงาน	แบบประเมิน
6. นักเรียนได้รับการเยี่ยมบ้านจากครูที่ปรึกษา ทุกคน คิดเป็น ร้อย 100	ประเมินผลงาน	แบบประเมิน

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (4 มิติ : สังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ)

9.1 เชิงปริมาณ

9.1.1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 4 ร่วมกิจกรรม ร้อยละ 100

9.1.2 นักเรียนทุกคน ทุกระดับชั้น ได้ร่วมกิจกรรมศิษย์น้อมบูชาครู ร้อย
ละ 100

9.1.3 นักเรียนชั้น ม.3 และ ม.6 ร่วมกิจกรรมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 95

9.1.4 ผู้ปกครองมาร่วมประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

9.1.5 นักเรียนเครือข่ายเพื่อนที่ปรึกษา มีความสามารถใช้ทักษะชีวิตและเทคนิคในการส่ง
ต่อเพื่อน ที่ประสบปัญหาได้

9.1.6 นักเรียนได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100

9.2 เชิงคุณภาพ

9.2.1 นักเรียนมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

9.2.2 นักเรียนมีความเคารพอ่อนน้อม ระลึกถึงพระบุญคุณของครู และมีความสัมพันธ์อันดีระหว่าง ครู และนักเรียน

9.2.3 นักเรียนเกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จ เกิดความรู้สึกผูกพันระหว่างเพื่อน และสถาบัน

9.2.4 ครูที่ปรึกษาได้รายงานผลภาพรวมของนักเรียนในด้านการเรียน ความประพฤติ การปรับตัว ศักยภาพและด้านอื่นๆ ให้ผู้ปกครองรับทราบ เพื่อร่วมกันวางแผนงานในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

9.2.5 มีเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน/พี่ช่วยน้องในโรงเรียน มีการพัฒนาและสร้างความยั่งยืน

9.2.6 โรงเรียนมีข้อมูลนักเรียนรายบุคคลและสามารถดูแลช่วยเหลือนักเรียนในปัญหาต่าง ๆ ได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

ลงชื่อผู้เสนอโครงการ ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
 (นายธีรนนท์ นามเสริมศรี) (นายไพศาล กล้าแข็ง)
 ตำแหน่ง ครู วิทยฐานะ ครูชำนาญการ ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป

ลงชื่อผู้อนุมัติโครงการ
 (นายจิระพรรณ เทียมมี)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

แบบประมาณการโครงการ พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน

กลุ่มบริหารทั่วไป ปีงบประมาณ 2566

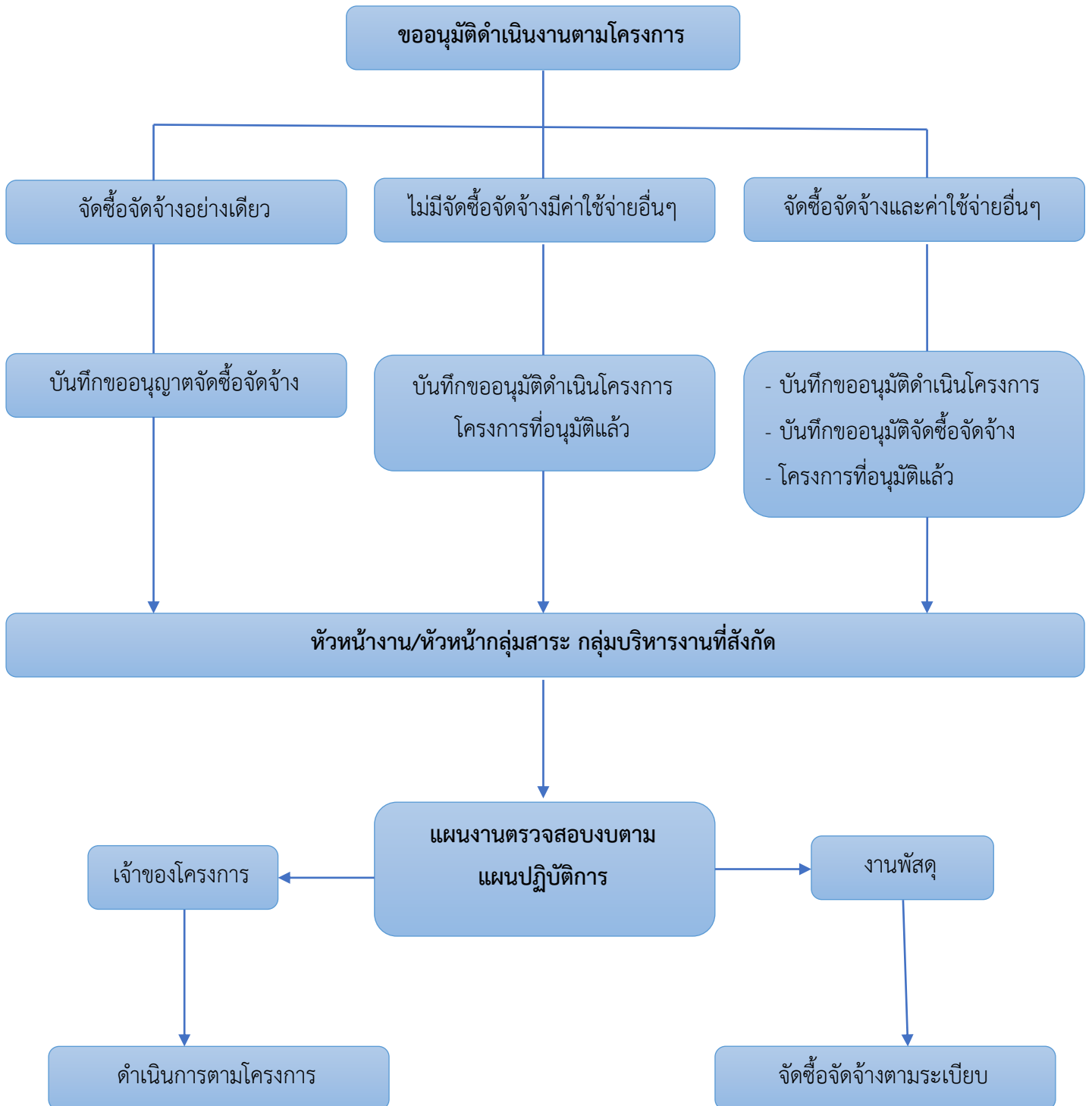
ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน หน่วยที่ มี และใช้งานได้	จำนวนหน่วย ที่ ต้องการเพิ่ม	ราคา / หน่วย	รวมเงิน (บาท)
1	กิจกรรมยินดีต้อนรับผู้รั้วแสดขาว				20,000
2	กิจกรรมศิษย์น้อมบูชาครู				30,000
3	กิจกรรมปัจฉิมนิเทศนักเรียน ชั้นม.6				40,000
4	กิจกรรมประชุมผู้ปกครองชั้นเรียน				30,000
5	กิจกรรมนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา (YC)				30,000
6	กิจกรรมการเยี่ยมบ้านนักเรียน				84,000
7	กิจกรรมความเป็นเลิศการ ดำเนินงาน ระบบดูแล ช่วยเหลือนักเรียน				50,000
รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน (-สองแสนแปดหมื่นสี่พันบาทถ้วน-)					284,000

ส่วนที่ 2

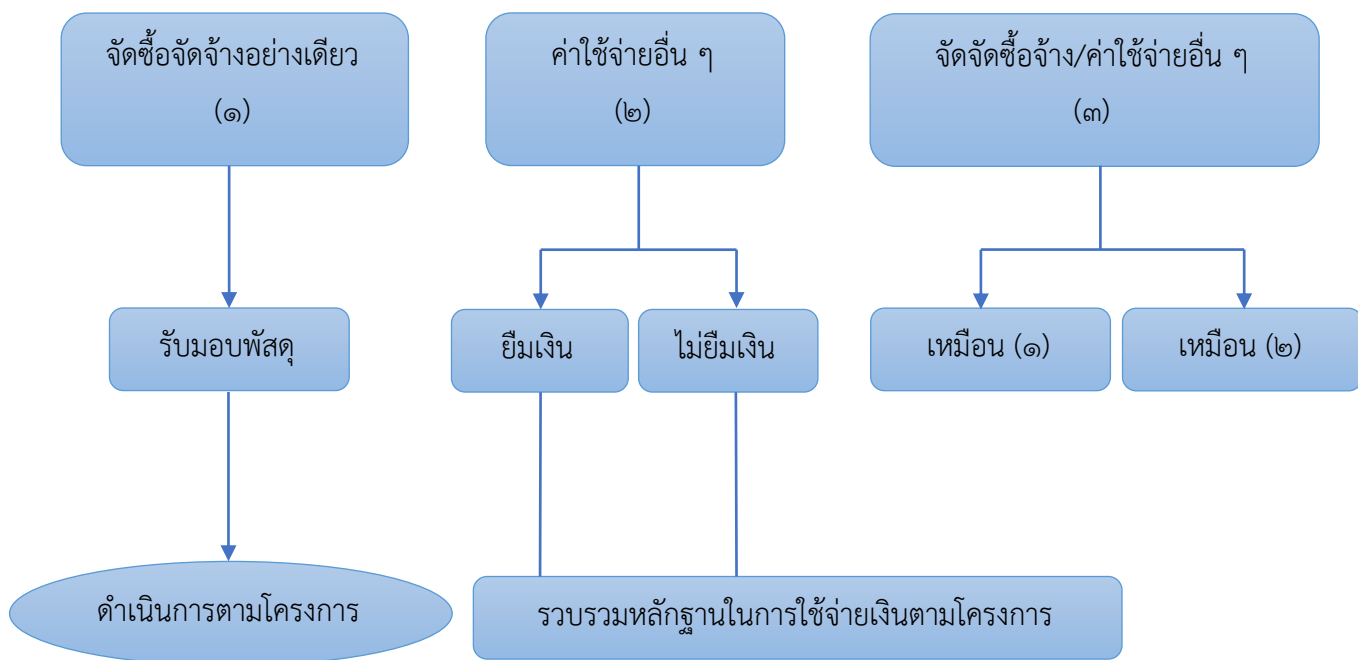
การติดต่อขอรับบริการงานการเงินและพัสดุ

- แผนผังขั้นตอนการติดต่องานพัสดุ
- แผนผังขั้นตอนการติดต่องานการเงิน
- แผนผังขั้นตอนการยืมเงินทรองราชการ
- แผนผังขั้นตอนการขอใช้เงินยืมในการเดินทางไปราชการ (หน่วยงาน)
- แผนผังขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
(กลุ่มบริหารงานการเงินและบัญชี)
- การเบิกเงินสวัสดิการ
 - ค่าการศึกษาบุตร
 - ค่ารักษาพยาบาล

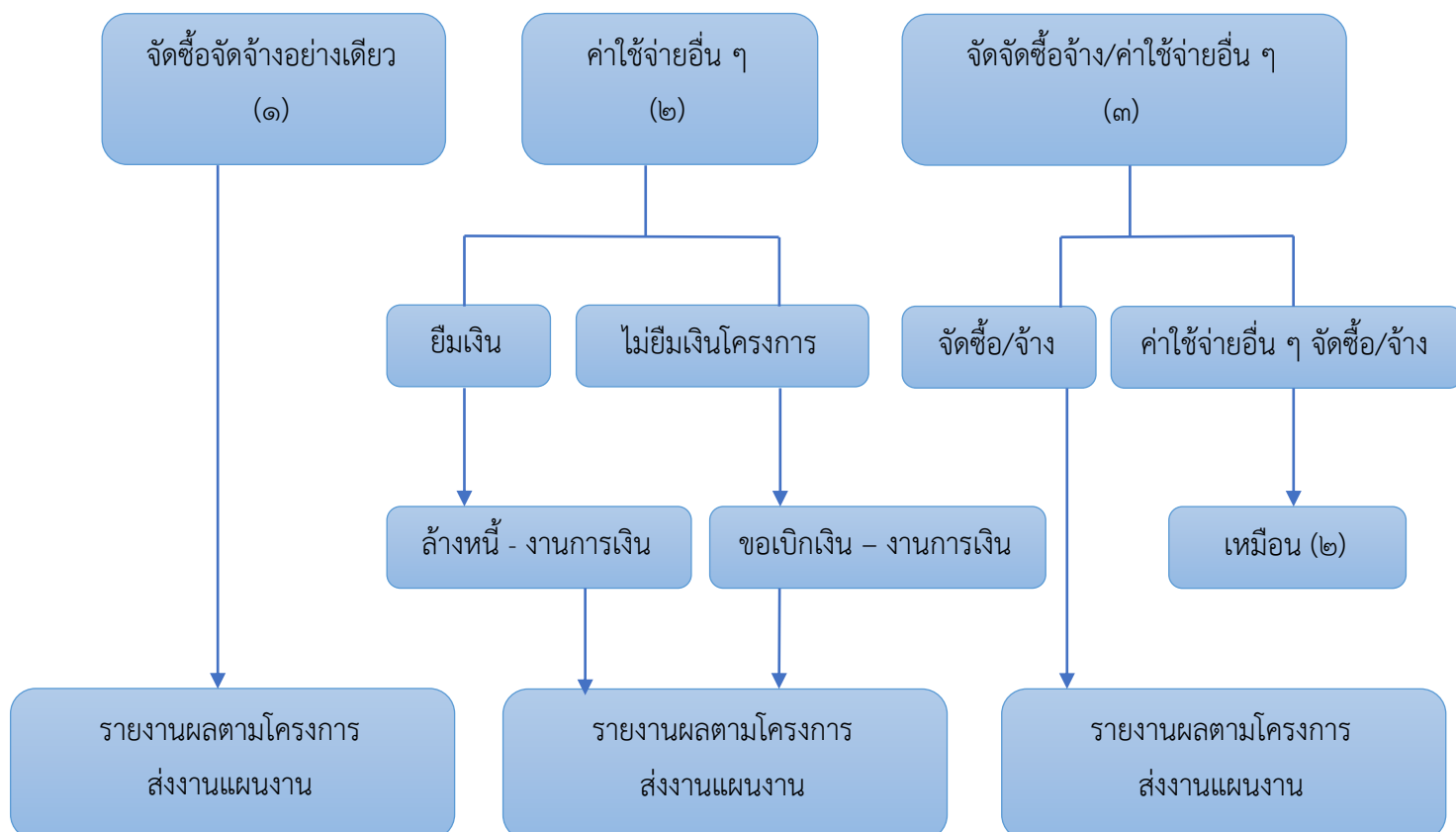
แผนผังขั้นตอนการติดต่อกับงานพัสดุ
การดำเนินการกรณีมีอยู่ในแผนปฏิบัติการ



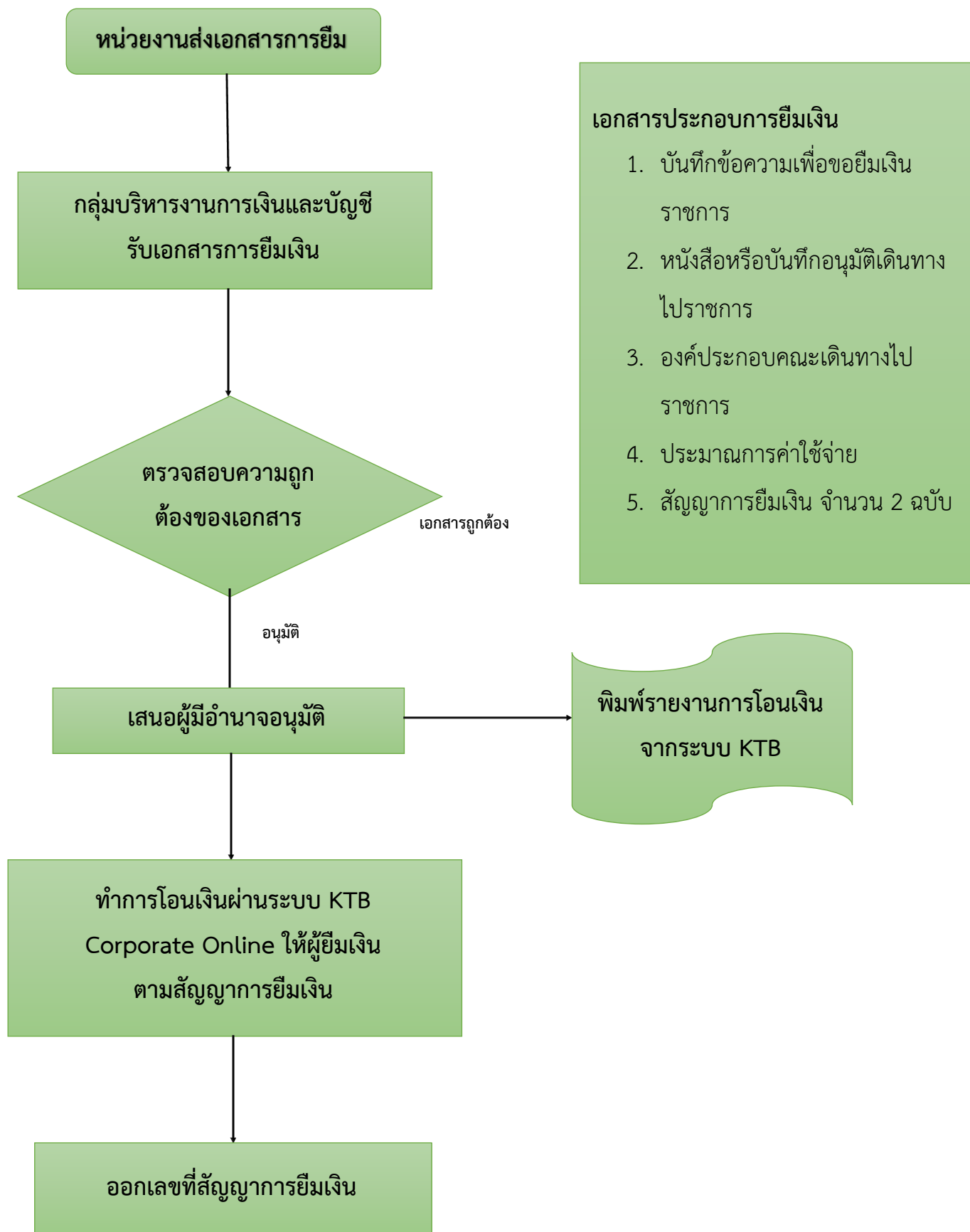
ดำเนินการตามโครงการ



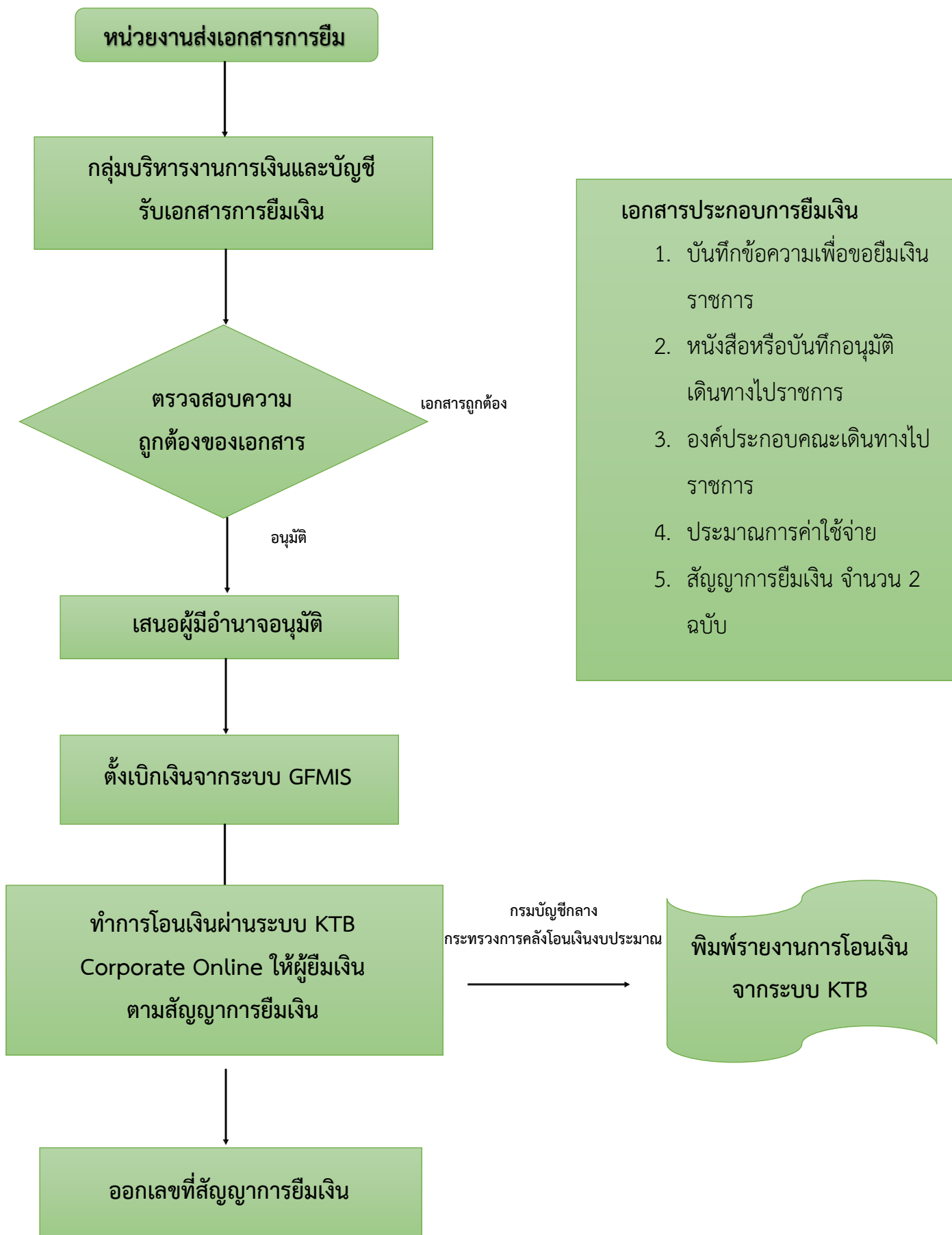
ล้างหนี้และรายงานผลการดำเนินงาน (เสร็จสิ้นโครงการ)



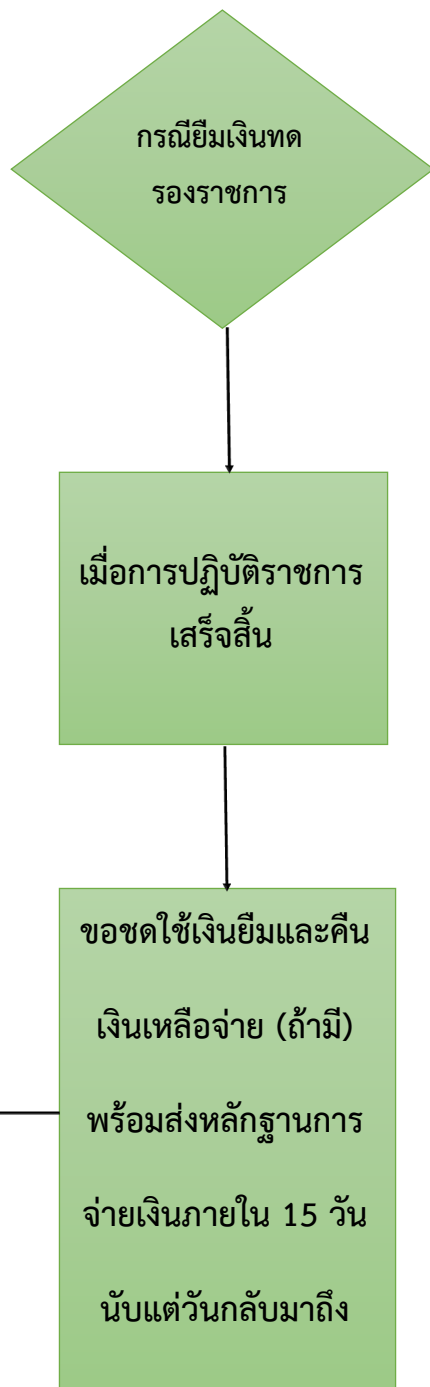
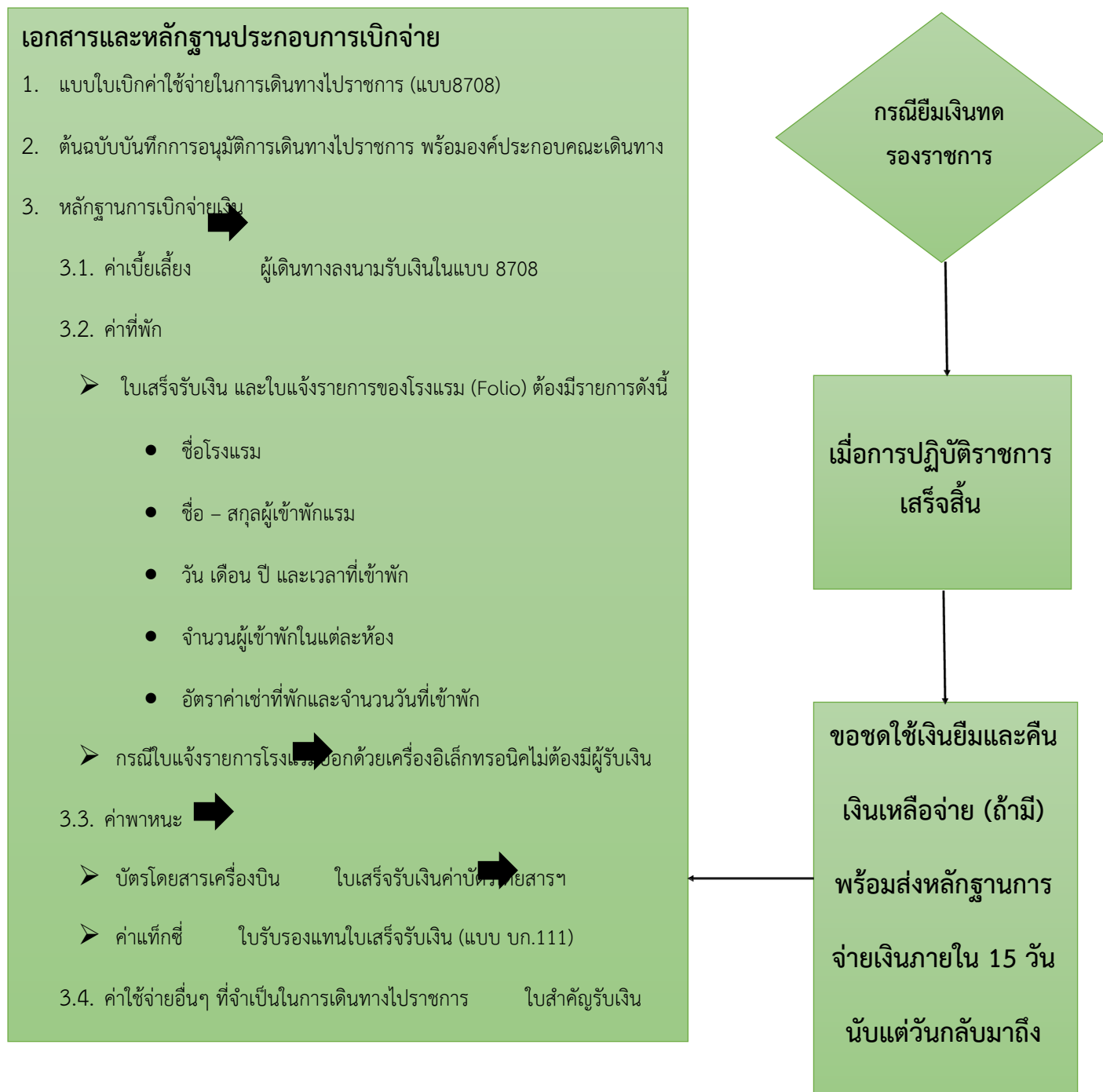
แผนผังขั้นตอนการติดต่องานการเงิน
แผนผังขั้นตอนการยืมเงินทรอราชการ



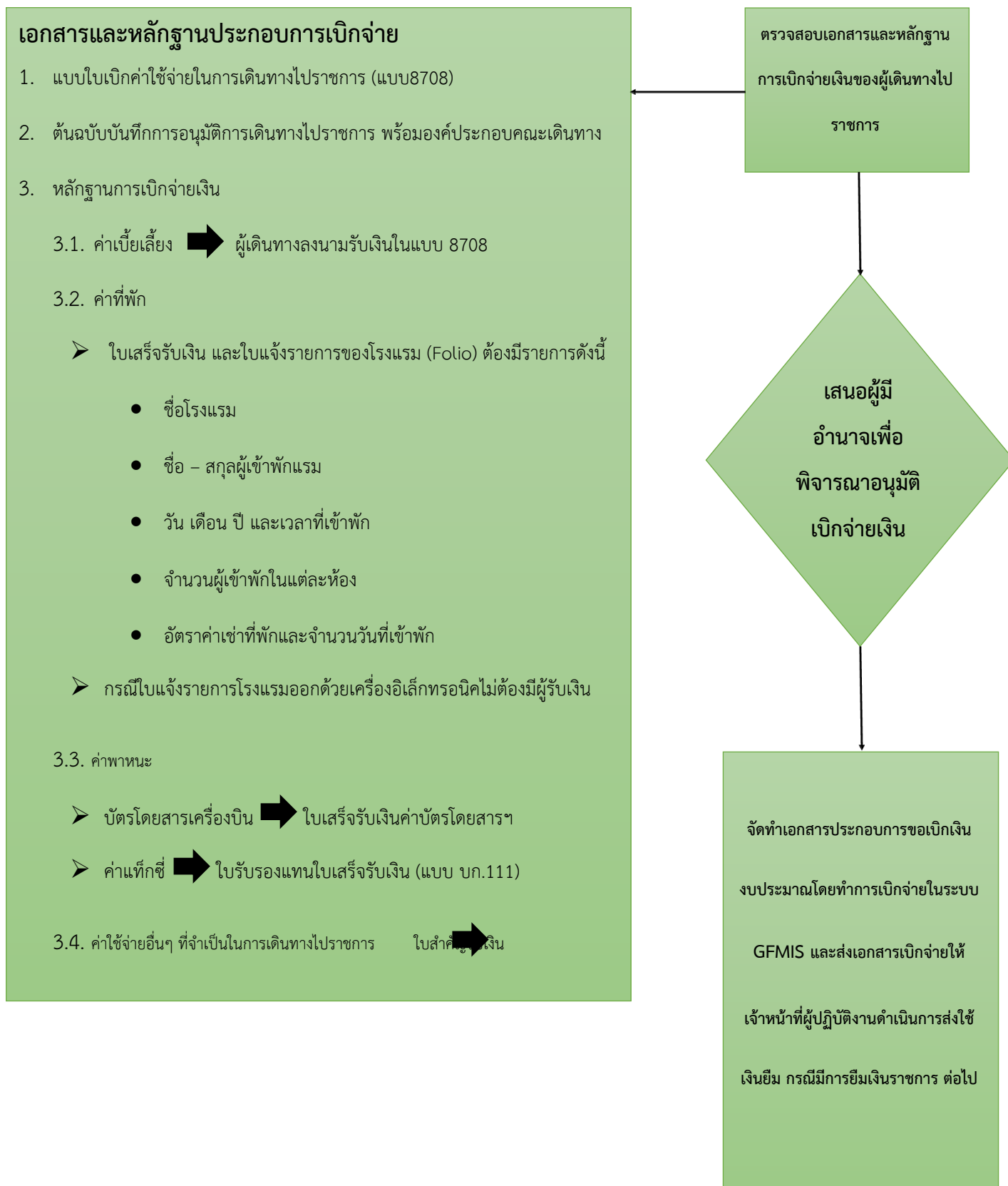
แผนผังขั้นตอนการยืมเงินตราของราชการ



แผนผังขั้นตอนการขอใช้เงินยืมในการเดินทางไปราชการ (หน่วยงาน)



แผนผังขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (กลุ่มบริหารงานการเงินและบัญชี)

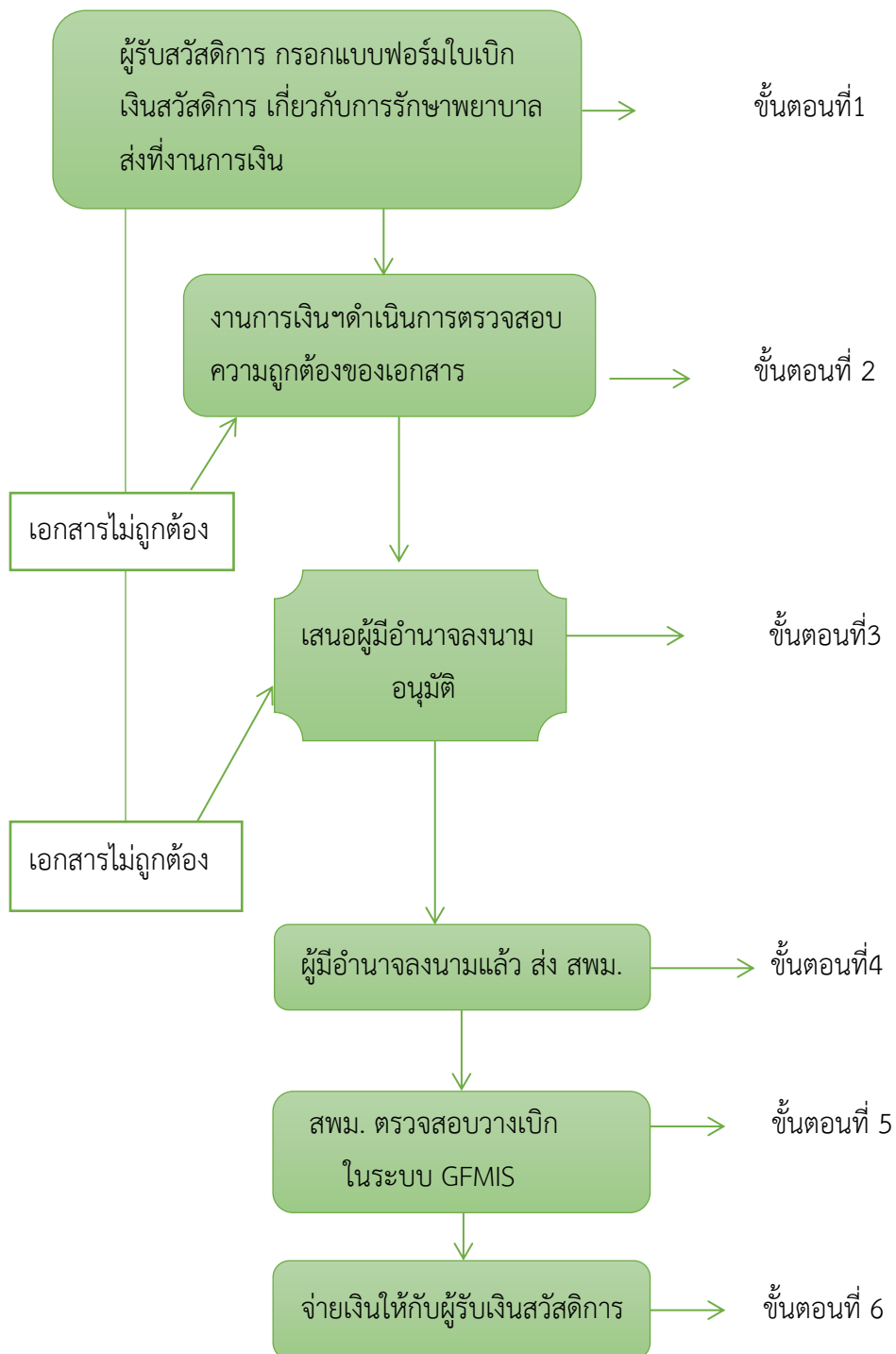


ตรวจสอบเอกสารและหลักฐาน
การเบิกจ่ายเงินของผู้เดินทางไป
ราชการ



จัดทำเอกสารประกอบการขอเบิกเงิน
งบประมาณโดยทำการเบิกจ่ายในระบบ
GFMS และส่งเอกสารเบิกจ่ายให้
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการส่งใช้
เงินยืม กรณีมีการยืมเงินราชการ ต่อไป

แผนผังขั้นตอนและระยะเวลาการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาล



คำอธิบายขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล

ขั้นที่ 1 ผู้ขอรับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลยื่นใบเบิกเงินเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล แบบ (7131) ที่มีลายมือชื่อผู้ขอรับเงินสวัสดิการลงวันที่ยื่นขอรับเงินสวัสดิการและแนบใบเสร็จรับเงินฯ ให้กับฝ่ายการเงิน

ขั้นที่ 2 เจ้าหน้าที่ฯ ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของใบเบิกฯและใบเสร็จรับเงินฯ หากถูกต้องแล้วเสนอผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ พร้อมชื่อสกุล ตัวบรรจง และตำแหน่งตามลำดับ หากไม่ถูกต้องส่งกลับคืนผู้ขอเบิกแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

ขั้นที่ 3 ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ * ในใบเบิกเงินฯ ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังกำหนดว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล พ.ศ. 2553

ขั้นที่ 4 ผู้มีอำนาจลงนามแล้ว เจ้าหน้าที่ฯ นำส่งวางเบิกที่ สพม. เพื่อดำเนินการวางเบิก งบกลาง ผ่านระบบ GFMIS

ขั้นที่ 5 สพม. ดำเนินการวางเบิกและจ่ายเงินให้กับผู้ขอรับเงินสวัสดิการโดยโอนเข้าบัญชีรายบุคคล ของผู้รับสวัสดิการ

หลักฐานที่ใช้ประกอบการเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

1. กรอกแบบคำขอ แบบ 7131 ให้ครบถ้วนถูกต้อง
2. แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินและหลักฐานอื่นๆแล้วแต่กรณีให้ครบถ้วน
 - ใบเสร็จรับเงินค่าอุปกรณ์ หรืออวัยวะเทียม และค่าบริการสาธารณสุข สถานพยาบาลต้องใส่รหัสของอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียมหรือค่าบริการสาธารณสุขรายการนั้นๆ ในใบเสร็จรับเงินด้วยเพื่อส่วนราชการสามารถเทียบเคียงรายการ เพื่อเบิกจ่ายตามอัตราที่กำหนด
 - กรณียานอกบัญชีหลักแห่งชาติต้องแนบหนังสือรับรองจากคณะกรรมการแพทย์ทุกครั้ง

กรณีเบิกให้บิดา

1. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เบิก
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา
3. สำเนาทะเบียนสมรสบิดา หรือ สำเนาหนังสือรับรองบุตร หรือ สำเนาคำพิพากษาศาลว่าเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย หรือสำเนาทะเบียนหย่า
4. ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

กรณีเบิกให้มารดา

1. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เบิก
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของมารดา
3. ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

กรณีเบิกให้คู่สมรส

1. สำเนาทะเบียนสมรส (ระหว่างผู้ขอเบิกและคู่สมรส)
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
3. ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

กรณีบิดาเบิกให้บุตร

1. สำเนาสูติบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
2. สำเนาทะเบียนสมรส (ระหว่างผู้ขอเบิกและคู่สมรส)หรือสำเนาหนังสือรับรองบุตร หรือสำเนาคำพิพากษาศาลว่าเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายหรือสำเนาทะเบียนหย่า
3. ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

กรณีมารดาเบิกให้บุตร

1. สำเนาสูติบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
2. ใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

หมายเหตุ 1. ระบุนหมายเลขโทรศัพท์ในแบบคำขอ 7131 เพื่อการติดต่อท้ายแบบ

2. บุตรตั้งแต่แรกเกิด - 20 ปีบริบูรณ์
3. ใบเสร็จมีอายุ 1 ปี นับวันที่ใบใบเสร็จรับเงิน

แบบ 7131

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง () พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า	ตำแหน่ง
สังกัด	
2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ	
<input type="checkbox"/> ตนเอง	
<input type="checkbox"/> คู่สมรส ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....	
<input type="checkbox"/> บิดา ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....	
<input type="checkbox"/> มารดา ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....	
<input type="checkbox"/> บุตร ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....	
เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่	
<input type="checkbox"/> ยังไม่บรรลุนิติภาวะ	<input type="checkbox"/> เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ <input type="checkbox"/>
ป่วยเป็นโรค.....	
และได้รับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล)	
ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ <input type="checkbox"/> ทางราชการ <input type="checkbox"/> เอกชน ตั้งแต่วันที่ถึงวันที่	
..... เป็นเงินรวมทั้งสิ้น	
บาท (.....) ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน	
ฉบับ	
3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	
<input type="checkbox"/> ตามสิทธิ	<input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดจากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดจากสัญญาประกันภัย <input type="checkbox"/>
เป็นเงิน	บาท (.....) และ
(1) ข้าพเจ้า	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว <input type="checkbox"/>
(2)ข้าพเจ้า	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาฯ
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น

4. เสนอ.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; margin: 0 auto;"></div>
<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ</p>	
<p>(ลงชื่อ) ผู้รับเงินสวัสดิการ (.....) วันที่..... เดือน..... พ.ศ.</p>	
5. คำอนุมัติ	<p>คำอนุมัติให้เบิกได้</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง.....</p>
6. ใ้รับเงิน	<p>ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจำนวน..... บาท (.....) ไปถูกต้องแล้ว</p> <p style="text-align: right;">(ลงชื่อ) ผู้รับเงิน (.....)</p> <p style="text-align: right;">(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน (.....)</p> <p style="text-align: right;">วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... (ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)</p>

บัญชีธนาคาร ออมสิน ไทยพาณิชย์

เลขที่บัญชี..... เบอร์โทรติดต่อ

คำชี้แจง

- ให้แนบบนสำเนาคำสั่งศาลที่สั่งพิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
- ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี
- ให้เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ

ใบติดใบเสร็จรับเงิน

1. ติดใบเสร็จรับเงินใบสีเขียวหลายฉบับติดรวมกัน โดยแยกเป็นรายการของตนเอง คู่สมรส บุตร ปิตา มารดา
2. ถ้าเป็นสลิปให้ติดเป็นรายการเดียวกับ ข้อ 1

จำนวนเงินตามใบเสร็จรับเงิน.....ฉบับ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าใบเสร็จรับเงินฉบับนี้ มีสิทธิเบิกได้ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่า
รักษาพยาบาล พ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4)พ.ศ.2523 และอายุไม่เกิน 1 ปี นับวันที่รับชำระเงินมา

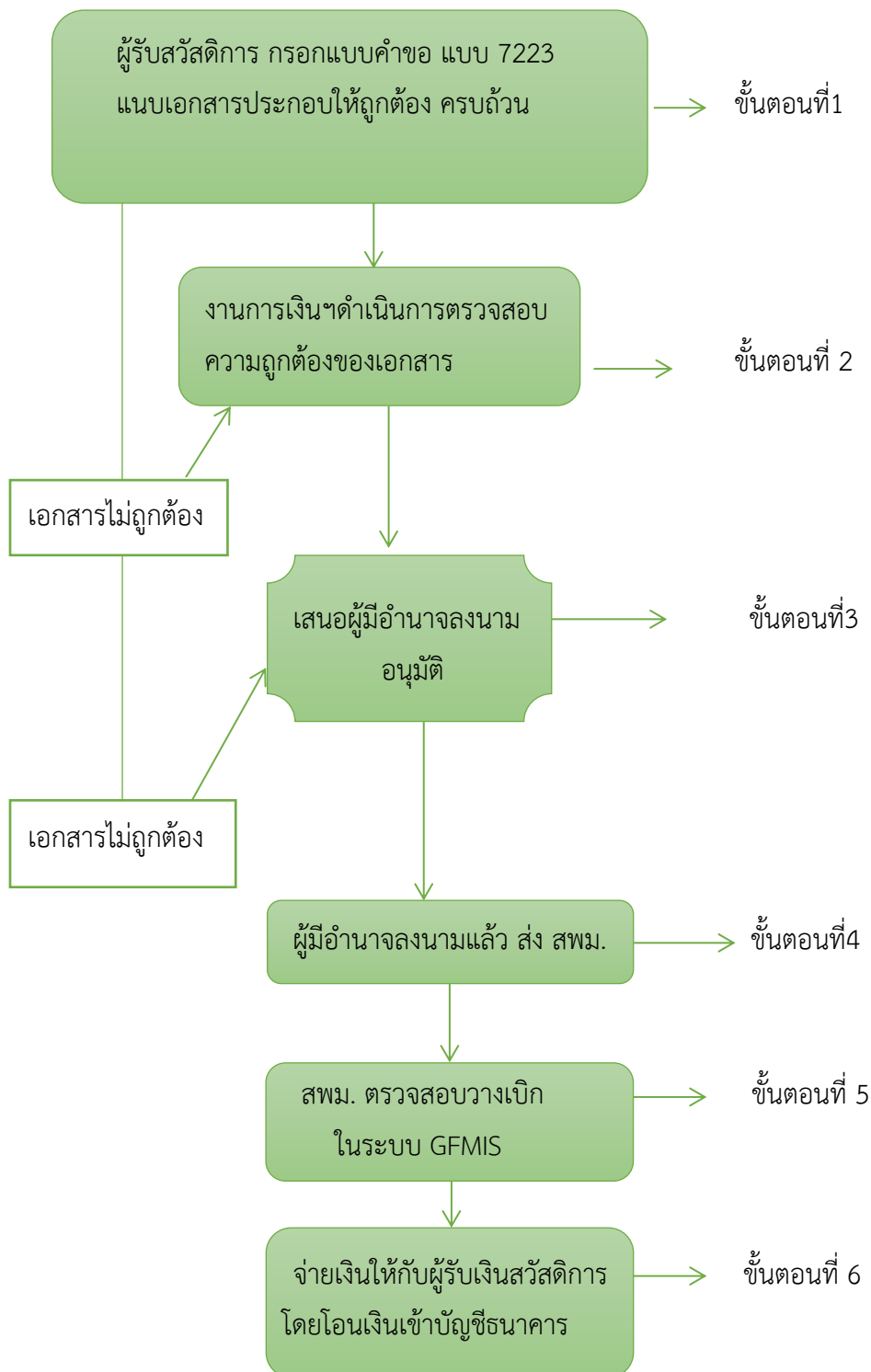
ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจเรื่อง
(.....)

ตำแหน่ง.....

แผนผังขั้นตอนและระยะเวลาการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร



ส่งเอกสารเบิก ถูกต้องครบถ้วน ถึง สพม. ภายในวันที่ 10 ของเดือน
จะได้รับเงินภายในสิ้นเดือนนั้น

การใช้สิทธิเบิกเงินสวัสดิการการศึกษาบุตรของข้าราชการและลูกจ้างประจำนั้น ผู้มีสิทธิต้องแนบเอกสารอ้างอิงความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิและบุตร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้ง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการขอเบิกเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

1. กรอกแบบคำขอ แบบ 7223 ให้ถูกต้อง ครบถ้วน
 2. แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินและหลักฐานอื่นๆ แล้วแต่กรณี ให้ถูกต้อง ครบถ้วน
 3. ส่งเอกสารหลักฐานให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโรงเรียนตรวจสอบความถูกต้องในเบื้องต้น แล้วรวบรวมส่งไปยัง สพม. (หรือส่งตรงไปยัง สพม. กลุ่มบริหารการเงินและสินทรัพย์)
 4. สพม. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและหลักเกณฑ์การเบิกของแต่ละกรณี
 5. เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง สพม. ตั้งเบิกเงินและโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของแต่ละบุคคล (เว้นแต่มีหนังสือแจ้งไว้เป็นอย่างอื่น เช่น หนังสือระบุให้ออกเป็นเช็คในนามโรงเรียน)
- ส่งเอกสารเบิก ถูกต้องครบถ้วน ถึง สพม. ภายในวันที่ 10 ของเดือน จะได้รับเงินภายในสิ้นเดือน

เอกสารหลักฐานประกอบการขอเบิก (แล้วแต่กรณี)

ผู้มีสิทธิ

- สำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน 1 ชุด
- ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล (ถ้ามี) 1 ชุด

บุตร

- สูติบัตร หรือ 1 ชุด
- ทะเบียนบ้าน 1 ชุด
- อายุตั้งแต่อายุ 3 ปีบริบูรณ์ - 25 ปีบริบูรณ์
- * กรณีที่บิดามารดาแยกกันอยู่, หย่า, เสียชีวิต ต้องระบุให้ชัดเจนและแนบเอกสารอ้างอิงได้
- เช่น - ทะเบียนหย่า 1 ชุด
- หนังสือขอใช้สิทธิเบิกแต่เพียงผู้เดียว 1 ชุด

กรณีที่ 1 สถานศึกษาทางราชการ

1. ใบเสร็จรับเงิน
2. ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน

กรณีที่ 2 สถานศึกษาของเอกชน

1. ใบเสร็จรับเงิน
2. ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน
(ประกาศ เรื่องอัตราค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าธรรมเนียมอื่น)

แบบ 7223

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร
โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง..... สังกัด.....
2. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ..... <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง..... สังกัด..... <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างใน รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น <input type="checkbox"/> กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง..... สังกัด.....
3. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก <input type="checkbox"/> เป็นบิดาของบุตรตามกฎหมาย <input type="checkbox"/> เป็นมารดา
4. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้ (1) เงินบำรุงการศึกษา (2) เงินค่าเล่าเรียน 1) บุตรชื่อ..... เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา..... อำเภอ..... จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท 2) บุตรชื่อ..... เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา..... อำเภอ..... จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท 3) บุตรชื่อ..... เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา..... อำเภอ..... จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน..... บาท

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
<input type="checkbox"/> ตามสิทธิ <input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท (.....) ก
6. เสนอ..... ข
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรและข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง <input type="checkbox"/> บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร <input type="checkbox"/> เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร แต่เพียงฝ่ายเดียว <input type="checkbox"/> คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก (ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสวัสดิการ (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
7. ทำอนุโมลี
อนุโมลีให้เบิกได้ (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง.....
8. ใบบริจาคเงิน
ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท (.....) ไว้ถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....) (ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง

ก

ให้ระบุนามบริษัทหรือเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ข

ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

แบบติดใบเสร็จรับเงินประกอบการเบิกสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

จำนวนใบเสร็จ.....ฉบับ เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าใบเสร็จรับเงินฉบับนี้ มีสิทธิเบิกเงินได้ตามระเบียบการเบิกจ่ายสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร พ.ศ. 2520 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2520 และพระราชกฤษฎีกาเงินเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร พ.ศ. 2520 และอายุไม่เกิน 1 ปี นับจากรับชำระเงิน

มีสิทธิขอรับเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตรได้ปีละ.....บาท

เบิกไปแล้ว	ภาคเรียนที่...../.....	จำนวนเงิน.....บาท
เบิกไปแล้ว	ภาคเรียนที่...../.....	จำนวนเงิน.....บาท
ขอเบิกครั้งนี้	ภาคเรียนที่...../.....	จำนวนเงิน.....บาท
คงเหลือเบิกครั้งต่อไป		จำนวนเงิน.....บาท

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

.....ผู้ขอเบิก

(.....)

ตำแหน่ง.....

.....ผู้ตรวจเรื่อง

.....ผู้อนุมัติ

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

โรงเรียน.....

ภาคผนวก

แบบฟอร์มเอกสารประกอบการเบิกเงินจากงานการเงิน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงเรียนประสาทวิทยาคาร ตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ที่/2566

วันที่

เรื่อง ขออนุญาตดำเนินการตามโครงการ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

ด้วย กลุ่มสาระการเรียนรู้..... โรงเรียนประสาทวิทยาคาร จะดำเนินการจัดกิจกรรมตาม
โครงการ..... สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่..... จำนวน...
..... คน เพื่อให้นักเรียนได้พัฒนาความสามารถด้าน.....

..... โดยมีคณะวิทยากร จำนวน..... คน
ดำเนินการจัดกิจกรรมค่าฯ ในวันที่ ณ โรงเรียน
ประสาทวิทยาคาร

ดังนั้น จึงขออนุมัติเงินเพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....
.....บาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดของพัสดุที่จะจัดซื้อ/จัดจ้าง ดังต่อไปนี้

ที่	รายการ	ราคา	หน่วยนับ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1					
2					
3					
รวมเงินทั้งสิ้น (-.....-)					

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง ครู

ความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้	ความคิดเห็นของรองผู้อำนวยการ กลุ่มบริหารวิชาการ	ความคิดเห็นของรองผู้อำนวยการ กลุ่มบริหารงบประมาณ
.....
ลงชื่อ (.....)	ว่าที่ ร.ต. (สุพนธ์ วั่งคะพันธ์)	ลงชื่อ (นางอภิรดี มีสติ)

ตำแหน่ง ครู วิทยฐานะ	รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารวิชาการ	รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงบประมาณ
----------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

ความคิดเห็นของผู้อำนวยการโรงเรียน

.....
.....

ลงชื่อ

(นายจิระพรรณ เพ็ญรัมย์)

ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

แบบประมาณการ การใช้งบประมาณโครงการ.....
เพื่อใช้ในกิจกรรมโครงการพัฒนาศักยภาพการจัดการเรียนการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้.....
โครงการ.....

ที่	รายการ	ราคา	หน่วยนับ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1					
2					
3					
รวมเงินทั้งสิ้น (-.....-)					

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง ครู

ลงชื่อ

(นายจิระพรรณ เพียรมี)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

สัญญายืมเงิน	เลขที่..... วันครบกำหนด.....
ยื่นต่อ...เจ้าหน้าที่การเงินโรงเรียนประสาทวิทยาคาร	
<p>ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....ครู...สังกัด โรงเรียนประสาทวิทยาคาร...อำเภอปราสาท...จังหวัดสุรินทร์ 32140 มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก โรงเรียนประสาทวิทยาคาร...เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในกิจกรรม.....ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้</p>	
<p>ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือภายใน.....วัน นับแต่วันที่ ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที</p> <p>ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.</p> <p>(.....)</p>	
<p>เสนอ ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร</p> <p>ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.</p> <p>(นางอภิรดี มีสติ)</p>	
<p>คำอนุมัติ</p> <p>อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้เป็นเงิน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อผู้อนุมัติ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.</p> <p>(นายจิระพรรณ เพียรมี)</p>	
ใบรับเงิน	
<p>ได้รับเงินยืมจำนวน.....บาท (.....) ไปเป็นการถูกต้อง</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.</p> <p>(.....)</p>	

รายการส่งใช้เงินยืม

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้		คงค้าง	ลายมือชื่อผู้รับ	ใบรับเลขที่
		เงินสดหรือ ใบสำคัญ	จำนวนเงิน			

หมายเหตุ

- (1) ยื่นต่อ ผู้อำนวยการกองคลัง หัวหน้ากองคลัง หัวหน้าแผนกคลัง หรือตำแหน่งอื่นใดที่ปฏิบัติงานเช่นเดียวกันแล้วแต่กรณี
- (2) ให้ระบุชื่อส่วนราชการที่จ่ายเงินยืม
- (3) ระบุวัตถุประสงค์ที่จะนำเงินยืมไปใช้จ่าย
- (4) เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงเรียนประสาทวิทยาคาร ตำบลกั้งแอน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ที่..... วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาต () จัดซื้อ () จัดจ้าง และแต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อ/จัดจ้าง และตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

ด้วย (กลุ่มงาน/งาน/กลุ่มสาระ).....โรงเรียนประสาทวิทยาคาร
ตำบลกั้งแอน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มีความประสงค์ () ขอซื้อ () ขอจ้าง พสดุ เพื่อ.....

() มีในโครงการ () ไม่มีในโครงการแต่มีความจำเป็นต้องดำเนินการเนื่องจาก

ลำดับ ที่	รายละเอียดของพัสดุที่จะ จัดซื้อ/จัดจ้าง	จำนวน หน่วย	ราคาซื้อ/จ้างครั้ง หลังสุด หน่วยละ	ราคาซื้อ/จ้างต่อ หน่วยขณะนี้	จำนวน เงิน
1				-	-
					-
					-
					-
					-
					-
					-
รวมเงิน (ตัวอักษร) (-.....-)					-

สถานที่จัดซื้อ/จัดจ้าง.....ต้องการใช้ในวันที่.....

กำหนดเวลาแล้วเสร็จ.....วัน บุคคลที่เกี่ยวข้อง

1. ครูประจำการ/พนักงานราชการ จำนวน.....คน
2. ลูกจ้างประจำ.....คน
3. ลูกจ้างชั่วคราว.....คน

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ (กลุ่มสาระฯ/กลุ่มงาน/งาน)
(.....)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงเรียนประสาทวิทยาคาร ตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ที่ ศธ 04347.64 /.....

วันที่

เรื่อง ขอส่งใช้เงินยืมไปราชการ/ดำเนินโครงการฯ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

ตามที่ อนุมัติให้ข้าพเจ้า.....ตำแหน่งครู โรงเรียนประสาทวิทยาคาร
สังกัด สพม.สร ได้ขอยืมเงิน () งบประมาณ (✓) เงินทดรองราชการ ตามสัญญาการยืมเงินที่/
..... ลงวันที่ เพื่อใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมโครงการ.....
..... วันที่ ณ โรงเรียนประสาทวิทยาคาร จังหวัดสุรินทร์
จำนวน บาท (.....) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้า..... () ได้เดินทางไปราชการเรียบร้อยแล้ว
(✓) ดำเนินงานตามโครงการเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งใช้เงินยืมราชการดังรายการต่อไปนี้

- | | |
|--|---|
| 1. ค่าอาหาร จำนวนเงิน-.....บาท | 6. ค่าตอบแทน จำนวนเงิน-.....บาท |
| 2. ค่าเบี้ยเลี้ยง จำนวนเงิน-.....บาท | 7. ค่าลงทะเบียน จำนวนเงิน-.....บาท |
| 3. ค่าเช่าที่พัก จำนวนเงิน-.....บาท | 8. เงินสด จำนวนเงิน-.....บาท |
| 4. ค่าพาหนะ จำนวนเงิน-.....บาท | 9. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ จำนวนเงิน-.....บาท |
| 5. ค่าสถานที่ จำนวนเงิน-.....บาท | |

รวมเงินทั้งสิ้น บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อผู้ส่งใช้เงินยืม
(.....)

ตำแหน่ง ครู

ความเห็นรองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงบประมาณ

ความเห็นผู้อำนวยการ

() ทราบ

() ทราบ

() เห็นควรอนุมัติ

() อนุมัติ

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นางอภิรดี มีสติ)

(นายจีระพรรณ เพ็ชรมี)

รองผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

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

สัญญาออมเงินเลขที่.....

วันที่.....

ชื่อผู้ออม.....

จำนวน..... บาท

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ โรงเรียนประสาทวิทยาคาร

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. 2566

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร

ตามคำสั่งโรงเรียนประสาทวิทยาคาร หนังสือที่.....ลงวันที่.....อนุมัติให้
ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง..... และคณะ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษามัธยมศึกษาสุรินทร์ เพื่อเข้าร่วมโครงการ..... สถานที่
..... จาก บ้านพัก สำนักงาน ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ.
2566 เวลา..... น.และกลับถึง บ้านพัก สำนักงาน วันที่..... เดือน..... พ.ศ.
2566 เวลา..... น. รวมเป็นเวลา..... วัน..... ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ข้าพเจ้า คณะเดินทาง ดังนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง	จำนวน.....วัน	จำนวน.....คน	รวม.....	บาท
ค่าเบี้ยเลี้ยงพนักงานขับรถ	จำนวน.....วัน	จำนวน.....คน	รวม.....	บาท
ค่าเช่าที่พัก	จำนวน.....วัน		รวม.....	บาท
ค่าพาหนะ	จำนวน.....	กิโลเมตร	รวม.....	บาท
ค่าใช้จ่ายอื่น ค่าลงทะเบียน	จำนวน.....คน		รวม.....	บาท
			รวมทั้งสิ้น.....	บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) -.....-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย
จำนวน..... ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

(.....)

ตำแหน่ง ครู

<p>ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง ครู วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<p>คำสั่ง อนุมัติให้จ่ายได้</p> <p>ลงชื่อ..... (นายจิระพรรณ เพ็ญรมี) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนประสาทวิทยาคาร วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>
<p>ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน 20,000 บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ไว้เป็นการถูกต้อง แล้ว</p> <p>ว่าที่ ร.ต. (.....) ตำแหน่ง ครู วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>ลงชื่อ..... (นางอภิรดี มีสติ) ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงบประมาณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	
<p>หมายเหตุ (กรณียืมเงินให้ระบุ) จากเงินยืมจามสัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....</p>	

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
 ชื่อส่วนราชการ โรงเรียนประสาธวิทยาคาร อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ส่วนที่ 2
 แบบ 8708

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการของ และคณะ ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ลำดับ ที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อผู้รับ เงิน	วัน เดือน ปี	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าลงทะเบียน				
1										
2										
3										
4										
รวม							ตามสัญญาเงินเลขที่ วันที่.....			

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) (หกพันสิบหกบาทถ้วน)

- คำชี้แจง
1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละ และจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ
 2. ให้ผู้สิทธิ แต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีเกิดที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับเงินจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ได้รับจากเงิน
 3. จ่ายเงินหมายถึง ผู้ที่ขอขยืมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน

ลงชื่อผู้จ่ายเงิน
 (.....)
 ตำแหน่ง
 วันที่ เดือน..... พ.ศ.....



กลุ่มบริหารงบประมาณ
โรงเรียนประสาธน์วิทยา อําเภอลําปาง จังหวัดสุรินทร์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุรินทร์
กระทรวงศึกษาธิการ

