**การเบิกเงินค่าตอบแทนวิทยากรการจัดการศึกษาต่อเนื่อง**

**รูปแบบจัดการอบรมประชาชน**

การจัดเรียงเอกสาร
1. หนังสือส่ง
2. สรุปงบหน้าใบสำคัญเบิกเงิน
3. บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงินงบประมาณ
4. ใบสำคัญรับเงินเบิกค่าวิทยากร + สำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนา
5. แบบขอรับเงินผ่านธนาคาร + สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร พร้อมรับรองสำเนา
6. ใบสำคัญรับเงินเบิกค่าอาหาร + สำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนา
7. แบบขอรับเงินผ่านธนาคาร + สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร พร้อมรับรองสำเนา
8. ใบลงเวลาผู้เข้ารับการอบรม
9. กำหนดการ
10. หนังสือเชิญวิทยากร
11. โครงการฝึกอบรมฯ ที่อนุมัติแล้ว และสำเนาเห็นชอบโครง พร้อมรับรองสำเนา
12. สรุปรวมเป็นเล่มแนบท้ายโครงการ

หมายเหตุ
รับรองเอกสารประเภทสำเนาทุกแผ่น ระบุ ชื่อ - สกุล ตำแหน่งให้ชัดเจน

แบบฟอร์มใช้ตามคู่มือการจัดการศึกษาต่อเนื่อง พ.ศ.2561

สถานศึกษาสามารถปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มได้ตามความเหมาะสม



ที่ ศธ 0210.38....../....... กศน.อำเภอ...........................................

 …………………………………………………………

 ......................... (วัน เดือน ปี)

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

เรียน ผู้อำนวยการ สำนักงาน กศน.จังหวัดนครสวรรค์

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักฐานการอนุมัติการเบิกจ่ายเงิน จำนวน ............................. ฉบับ

 ด้วยศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ....................................

ขอส่งหลักฐานการอนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.............. ซึ่งได้ดำเนินการจัดกิจกรรม / โครงการ..........................................................................ระหว่างวันที่.................................................................... ณ ................................................................จำนวนเงิน.........................บาท (.....................................................) จากเงินงบประมาณ แผนงาน................................................... โครงการ ..............................................................

 ขอรับรองว่าได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้องทุกประการและ ได้อนุมัติเบิกจ่ายเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เพื่อจ่าย.................................................................... ต่อไป

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 ขอแสดงความนับถือ

 ( )

 ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอ ..........................................

กลุ่มงาน ..........................................................................

โทร ........................ โทรสาร ..........................................

www……..........................................................................

**สรุปงบหน้าการเบิกเงิน**

ค่าตอบแทนวิทยากรโครงการ/กิจกรรม

งบประมาณ.............................รหัสงบประมาณ.........................

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.........................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ที่ | ชื่อ-สกุล | ตำแหน่ง | หลักสูตร/ชั่วโมง | จำนวนเงิน | รวมเป็นเงิน |
| ค่าตอบแทน | ค่าวัสดุ |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |
|  11. |  |  |  |  |  |  |
| รวมเป็นเงิน (………………………………………………..………) |  |  |  |

ลงซื่อ ..........................................ผู้รับรองการปฏิบัติงาน

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

ผู้อำนวยการศูนย์

** บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ โทร.

*.............................................................................................................................................................................*

**ที่** ศธ 0210.38 /  **วันที่**

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

**เรื่อง** ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่า.........................................................หลักสูตร..................................................

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

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.......................

**เรื่องเดิม** ตามที่ กศน.ตำบล ........................................................... ได้จัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง หลักสูตร....................................กิจกรรม............................................พื้นที่ ................................................ในระหว่างวันที่ ...........เดือน.........................พ.ศ. ...................วันที่ ...........เดือน.........................พ.ศ. ...................กิจกรรม................คน ณ .................................................................

 **ข้อกฎหมาย** อาศัยอำนาจตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่ 489/2551 ลงวันที่ 21 เมษายน 2551 เรื่อง มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการสถานศึกษาศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ/ผู้อำนวยการสถานศึกษาศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยเขตปฏิบัติราชการแทน

 **ข้อเท็จจริง** บัดนี้ การดำเนินงานได้เสร็จสิ้นแล้ว โดยมีค่าใช้จ่ายตามรายการดังนี้

 1. ค่า ................................................ เป็นเงิน ................................................บาท

 2. ค่า ................................................ เป็นเงิน ................................................บาท

 รวมเป็นเงิน ..................................บาท (..................................................................................)

 แผนงาน................................................... โครงการ .....................................................................

 **ข้อเสนอแนะ** 1. เห็นควรอนุมัติเบิกจ่ายเงินค่า........................................................................... เป็นเงิน...........................บาท(.........................................................................)

 2. ลงนามหนังสือแจ้งสำนักงาน กศน.จังหวัดนครสวรรค์

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| ความเห็นของเจ้าหน้าที่การเงินเห็นควรพิจารณาเพื่อโปรดอนุมัติจำนวน.............................................บาทลงชื่อ...................................................เจ้าหน้าที่การเงิน | ความเห็นผู้อำนวยการ( ) ทราบ( ) อนุมัติลงชื่อ......................................................... ผู้อำนวยการ |

**แบบ กศ.ตน.20**

**ใบสำคัญรับเงิน**

 ที่ กศน.อำเภอ..............................

วันที่............เดือน ..........................พ.ศ.................

ข้าพเจ้า(นาย, นาง, นางสาว).........................................................................................อยู่บ้านเลขที่..................

ถนน.............................ตำบล/แขวง...........................อำเภอ/เขต.........................จังหวัด..............................

ได้รับเงินจากศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ/เขต............ดังรายการต่อไปนี้

|  |  |
| --- | --- |
| รายการ | จำนวนเงิน |
| บาท | ส.ต. |
|  ได้รับเงินค่าตอบแทนวิทยากร โครงการ.......................................................หลักสูตร/เรื่อง.................................................................................กศน.ตำบล.........................อำเภอ.....................จังหวัด............................เวลา...................น.ถึง...................น. จำนวน..................ชั่วโมงๆ ละ................บาทระหว่างวันที่........................................................... เป็นเงินทั้งสิ้น |  |  |
| จำนวนเงิน (.......................................................................) |  |  |

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

( )

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

( )

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

สำเนาบัตรประชาชน

พร้อมรับรองสำเนา

ของวิทยากร

**แบบคำขอรับเงินผ่านธนาคาร**

สำนักงาน กศน.อำเภอ..........................................

 ........................................................(วันที่เดือนพ.ศ. )

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัด .........................................................................

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

สำนัก/กอง/ฝ่าย.............................................. อยู่บ้านเลขที่ ..............หมู่ ........... ถนน ..........................................

ตำบล/แขวง .................................... อำเภอ/เขต .......................................จังหวัด...................................................

รหัสไปรษณีย์ ..................................... โทรศัพท์ .................................................

 ( )ข้าราชการเลขที่............วันออกบัตร............................วันหมดอายุ..........................

บัตร ( )ลูกจ้าง เลขที่............วันออกบัตร............................วันหมดอายุ..........................

 ( )ประชาชนเลขที่............วันออกบัตร............................วันหมดอายุ..........................

มีความประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคารเลขที่บัญชีเงินฝากดังรายการต่อไปนี้

1............................................................... จำนวนเงิน..................................... บาท

2............................................................... จำนวนเงิน..................................... บาท

3............................................................... จำนวนเงิน..................................... บาท

4............................................................... จำนวนเงิน..................................... บาท

ลงชื่อ .............................................ผู้ยื่นคำขอ

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

ลงชื่อ ...........................................ผู้จ่ายเงิน/ ผู้บันทึกการโอน

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

หมายเหตุ 1.กรณีมีค่าธรรมเนียมหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดที่ธนาคารเรียกเก็บ

ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินดังกล่าว จากเงินที่ได้รับจากทางราชการ

 2. สถานศึกษาสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร

พร้อมรับรองสำเนา

**ใบสำคัญรับเงิน**

 ที่ กศน.อำเภอ.................................

วันที่............เดือน ..........................พ.ศ.................

ข้าพเจ้า(นาย, นาง, นางสาว)...............................................................................................อยู่บ้านเลขที่..................

ถนน.............................ตำบล/แขวง...........................อำเภอ/เขต.........................จังหวัด..............................

ได้รับเงินจากศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ/เขต............ดังรายการต่อไปนี้

|  |  |
| --- | --- |
| รายการ | จำนวนเงิน |
| บาท | ส.ต. |
|  ได้รับเงินค่า - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ...... คน ......... มื้อ ๆ ละ ............บาท- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ...... คน ......... มื้อ ๆ ละ ............บาทในโครงการ.....................................................................................วันที่........................................................................................ |  |  |
| จำนวนเงิน (..................................................................) |  |  |

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

( )

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

( )

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

สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนา

ผู้รับจัดอาหาร

ใบลงเวลาผู้เข้ารับการอบรม

กำหนดการ

สำเนาหนังสือเชิญวิทยากร

สำเนาโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว

รับรองสำเนา

สรุปรูปเล่ม