**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 | | รวม  เป็นเงิน |
| 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 ............................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ความเห็นของเจ้าหน้าที่การเงิน  เห็นควรพิจารณาเพื่อโปรดอนุมัติ  จำนวน.............................................บาท  ลงชื่อ...................................................เจ้าหน้าที่การเงิน | ความเห็นผู้อำนวยการ  ( ) ทราบ  ( ) อนุมัติ  ลงชื่อ.........................................................  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................บาท  ระหว่างวันที่........................................................... 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 ............บาท  ในโครงการ.....................................................................................  วันที่........................................................................................ |  |  |
| จำนวนเงิน (..................................................................) |  |  |

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

( )

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

( )

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

สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนา

ผู้รับจัดอาหาร

ใบลงเวลาผู้เข้ารับการอบรม

กำหนดการ

สำเนาหนังสือเชิญวิทยากร

สำเนาโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว

รับรองสำเนา

สรุปรูปเล่ม