สัญญาเงินยืมเลขที่ ...................................................วันที่....................................................... ส่วนที่ ๑

ชื่อผู้ยืม..................................................................................................................................... แบบ ๘๗๐๘

## ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

 ที่ทำการ โรงพยาบาลโพนสวรรค์

 วันที่ ............................................

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนสวรรค์

 ตามคำสั่ง/บันทึก ที่ นพ ๐๐๓๒.๓๐๑/........ ลงวันที่ ........................... ได้อนุมัติให้ข้าพเจ้า ............................... ตำแหน่ง .................................... สังกัด โรงพยาบาลโพนสวรรค์ ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. ในวันที่ .................... ณ ............................................................................................... โดยออกเดินทางจาก ⭘บ้านพัก ⭘สำนักงาน ⭘ประเทศไทย วันที่ .............................................................. เวลา ................. และกลับถึง ⭘บ้านพัก ⭘สำนักงาน ⭘ประเทศไทย วันที่ .................................................. เวลา ................ รวมเวลาไปราชการ ครั้งนี้ .........................................

 ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ⭘ ข้าพเจ้า ⭘ คณะเดินทาง ดังนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยง............................................................................................ รวม............-.............บาท

ค่าเช่าที่พัก............................................................................................. รวม….........-.......…...บาท

ค่าพาหนะ ...ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงจาก รพ.โพนสวรรค์ ถึงจังหวัดนครพนม ไป-กลับ

 จำนวน 90 กิโลเมตรๆ ละ ๔ เป็นเงิน รวม............360.-...บาท

ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ...................................-............................................... รวม.........................บาท

 รวมเงินทั้งสิ้น ๓6๐.- บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (สามร้อยหกสิบบาทถ้วน)

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย จำนวน .......-......ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

 ลงชื่อ...............................................ผู้ขอรับเงิน

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

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

- ๒ -

|  |  |
| --- | --- |
|  ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ลงชื่อ ............................................................ (..........................................................) ตำแหน่ง........................................................ วันที่……….../…......................../................... |  **อนุมัติให้จ่ายได้** ลงชื่อ.............................................................. (นายสิทธิพงษ์ พรมแสง)นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนสวรรค์  วันที่…….../…………..../............. |

 ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวนเงิน 360.-บาท (สามร้อยหกสิบบาทถ้วน) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ...................................................ผู้รับเงิน ลงชื่อ....................................................ผู้จ่ายเงิน

 (....................................................) (………………………………………………)

ตำแหน่ง ……………………………... ตำแหน่ง......................................................

วันที่………./…...........……./…....…...…. วันที่.....…..../…..............………/…...........

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.......................................................วันที่..................................................

หมายเหตุ …......................................................................................................................................

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

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

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