

ใบสำคัญรับเงินค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
<p>ข้าพเจ้า</p> <p>.....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>บรรจุเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>ขอเบิกค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่สำหรับตำแหน่ง.....</p> <p>ได้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล/สถานีนาม.....</p> <p>จังหวัดสุรินทร์</p> <p>ตั้งแต่วันที่ เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>ถึงวันที่ เดือน.....พ.ศ.....</p> <p>ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน</p> <p>เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ</p> <p>สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566</p> <p>ในอัตราเดือนละ.....บาท ประจำเดือน.....พ.ศ.....</p> <p>รวม1.....เดือน จำนวน.....บาท</p>		<p>ข้าพเจ้าได้รับเงินค่าตอบแทนสำหรับ</p> <p>เจ้าหน้าที่ตามหลักเกณฑ์</p> <p>ดังกล่าว เป็นเงิน.....บาท</p> <p>ขอรับรองว่ารายละเอียดที่กรอกทั้งหมด</p> <p>เป็นจริงทุกประการ</p> <p>หากมีการตรวจสอบพบว่าเป็นข้อมูลเท็จ</p> <p>ข้าพเจ้ายินดีคืนเงินดังกล่าว</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ผู้ขอรับเงิน</p> <p>เลขที่ใบประกอบ.....</p> <p>วันที่ออก.....</p> <p>วันหมดอายุ.....</p>

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

ผู้จ่าย

.....

(นางสายชล สุดดี)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

.....

(นางสุวรรณี โพธิ์อุดม)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัตนบุรีครบ 15 วันทำการในเดือน.....พ.ศ.....

.....

(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน.....

ข้าพเจ้าได้รับเงินจำนวน.....บาท

ตัวอักษร (.....)

อนุมัติ () ไม่อนุมัติ ()

.....

(นางจุฑารัตน์ บุตรดีขันธุ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนบุรี

.....

(.....)

ผู้รับเงิน