**แบบฟอร์มการจัดส่งเอกสารประกอบการเบิกจ่าย**

**หน่วยงาน**..............................................................วันที่..........................................ลงชื่อ............................................

**ประเภท** ค่าสอน

ซึ่งมีเอกสารประกอบการเบิกจ่าย ดังต่อไปนี้

**หน่วยงานจัดส่ง งานเบิกจ่ายตรวจสอบ**

1. 🞏 บันทึกขออนุมัติเบิกค่าสอน 1. 🞏 ......................................................................
2. 🞏 งบหน้าใบสำคัญ/ลงชื่อผู้ตรวจสอบใบสำคัญ 2. 🞏......................................................................
3. 🞏 ใบลงเวลาปฎิบัติการสอน / เซนต์ชื่อผู้สอน 3. 🞏.......................................................................

เซนต์ชื่อหัวหน้าสาขา ...........................................................................

1. 🞏 ใบเบิกค่าสอน / เซนต์ชื่อผู้สอน 4. 🞏 ....................................................................
2. 🞏 ใบเบิกคำร้องขอผู้บังคับบัญชา (ใบสี) 5. 🞏 ....................................................................
3. 🞏 ใบสอนเชดเชย / ใบสอนแทน 6. 🞏 ...................................................................
4. 🞏 แนบหนังสือไปราชการ / ใบลาป่วย 7. 🞏 ....................................................................
5. เอกสารอื่น ๆ ................................. 8. เอกสารอื่น ๆ .................................

**แก้ไขเอกสาร**

**ครั้งที่ 1** ผู้ส่ง.......................... วันที่ ............................... ผู้รับ...................... วันที่ ................................

**ครั้งที่ 2** ผู้ส่ง.......................... วันที่ ............................... ผู้รับ...................... วันที่ ................................

**ครั้งที่** 3 ผู้ส่ง.......................... วันที่ ............................... ผู้รับ...................... วันที่ ................................

**ครั้งที่ 4** ผู้ส่ง.......................... วันที่ ............................... ผู้รับ...................... วันที่ ................................

**ครั้งที่ 5** ผู้ส่ง.......................... วันที่ ............................... ผู้รับ...................... วันที่ ................................

**หากหน่วยงานรับเอกสารไปดำเนินการแก้ไข ขอความอนุเคราะห์ให้เร่งดำเนินการ และส่งคืนกองคลัง ภายใน 15 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับเอกสาร**