

แบบฟอร์มเบิกเงินฝีกอบรม (โครงการ)

๑. หนังสือราชการขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน ถึงผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดสงขลา (แบบ กศ.ตน.๑๗)
 ๒. งบหน้าใบสำคัญเบิก (แบบ กศ.ตน.๑๙)
 ๓. บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงิน (แบบ กศ.ตน.๑๘)
 ๔. ใบสำคัญรับเงินสำหรับวิทยากร (แบบ กศ.ตน.๒๐)
 ๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและรับรองสำเนาถูกต้อง
 ๖. หนังสือเชิญวิทยากร (แบบ กศ.ตน.๒๕)
 ๗. กำหนดการฝีกอบรม (แบบ กศ.ตน.๒๓(๒))
 ๘. บัญชีลงเวลาวิทยากร (แบบ กศ.ตน.๕)
 ๙. ใบสำคัญรับเงิน (แบบ กศ.ตน.๒๐)
 ๑๐. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและรับรองสำเนาถูกต้อง
 ๑๑. บัญชีลงเวลาของผู้ร่วมกิจกรรมฉบับจริง (แบบ กศ.ตน.๖)
- หมายเหตุ ๑๑.๑ กรณี เบิกค่าอาหาร อาหารว่างเครื่องดื่มใช้ฉบับจริง
๑๑.๒ กรณีเบิกค่าตอบแทนวิทยากร ให้ใช้สำเนาฉบับ รับรองสำเนาและหมายเหตุว่า “ฉบับจริงใช้เบิกค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม บง..... พร้อมลงชื่อกำกับ
- ๑๒.รายงานผลการจัดกิจกรรม (แบบ กศ.ตน.๒๖(๑))
 ๑๓. บันทึกข้อความขออนุญาตจัดการศึกษาต่อเนื่อง (แบบ กศ.ตน.๒๔)
 ๑๔. หลักสูตร / โครงการที่อนุมัติแล้ว
 ๑๕. กศน.สข ๐๒
 ๑๖. แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB (กรณีไม่ยืมเงิน)
 ๑๗. สำเนาสมุดคู่มือฝากเงินธนาคารกรุงไทย



แบบ กศ.ตน.๑๗

ที่ ศธ ๐๒๑๐.๗๒....

กศน.อำเภอ.....

.....

.....

.....(วัน/เดือน/ปี)

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่า.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดสงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารการขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่า.....

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ..... ได้จัดกิจกรรมการ
เรียนรู้โครงการ..... วิชา.....จำนวน.....ชั่วโมง
ซึ่งจัดขึ้น ณ บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
มีกลุ่มเป้าหมายเป็นเพศชาย.....คน เพศหญิง.....คน รวม.....คน เสร็จเรียบร้อยแล้ว

ในการนี้ จึงขอเบิกเงินค่า..... จากเงินงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๓ แผนงาน:.....
:..... กิจกรรม เป็นจำนวนเงิน บาท
(.....) เพื่อจ่ายให้กับ..... รายละเอียดดังสิ่งที่ส่ง
มาพร้อมนี้ ทั้งนี้ ขอรับรองว่าการขออนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณในครั้ง นี้ ถูกต้องตามประเภทงบประมาณรายจ่าย
ทุกประการ โดยส่งจ่าย.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

กลุ่ม.....

โทร

โทรสาร

สรุปงบหน้าการเบิกเงิน

โครงการ..... สถานที่จัด ณ บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....ศูนย์การศึกษาออกระบบและการศึกษา
 ตามอัยาศัยอำเภอ.....

ที่	รายการ	งบรายจ่าย	โครงการ/ชั่วโมง/วัน	จำนวนเงิน	
				ค่าตอบแทน	ค่าวัสดุ
รวมเป็นเงิน(.....)					

ได้ตรวจสอบหลักฐานเอกสารดังกล่าวแล้ว ถูกต้องตามระเบียบฯ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

วันที่.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์การศึกษาครอบครัวและระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ..... โทร.....
 ที่ ศธ ๐๒๑๐.๗๒..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่า.....

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอ.....

๑. เรื่องเดิม ตามที่ กศน.ตำบล.....ได้จัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง
 หลักสูตร/วิชา..... (หรือฝึกอบรมโครงการ.....) จำนวน
ชั่วโมง สถานที่จัด ณ บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....ตั้งแต่เวลา
ถึงเวลา.....เรียนวันละ.....ชั่วโมง มีผู้เรียนจำนวน.....คน ชาย.....คน
 หญิง.....คน รวมทั้งหมด.....คน โดยมี.....เป็นวิทยากรให้ความรู้ นั้น

๒. ข้อเท็จจริง บัดนี้ การดำเนินงานได้เสร็จสิ้นแล้ว โดยมีค่าใช้จ่าย.....
 แผนงาน.....เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)
 เบิกจางประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๓ ของ กศน.อำเภอ.....รหัสงบประมาณ.....

๓. ข้อกฎหมาย

๓.๑ คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการที่ ๔๘๙/๒๕๕๑ ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๑
 เรื่อง การมอบอำนาจให้ผู้อำนวยการสถานศึกษาศูนย์การศึกษาครอบครัวและระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ และ
 ผู้อำนวยการสถานศึกษาศูนย์การศึกษาครอบครัวและระบบการศึกษาตามอัธยาศัยเขต ปฏิบัติราชการแทน
 ๓.๒ ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยการจัดการศึกษาต่อเนื่อง พ.ศ. ๒๕๕๔
 ๓.๓ หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๒๑๐.๐๔/๘๐๒๑ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน
 ๒๕๖๑ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดกิจกรรมฝึกอบรมประชาชนของสถานศึกษา สังกัดสำนักงาน
 กศน. พ.ศ.๒๕๖๑

๔. ข้อเสนอแนะ ได้ตรวจสอบหลักฐานและงบประมาณแล้ว ถูกต้องตามระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
 ทุกประการ เห็นควรอนุมัติจ่ายเงินงบประมาณปี พ.ศ.๒๕๖๑ แผนงาน.....
 โครงการ.....กิจกรรม.....เพื่อจ่ายเป็นค่า.....ให้แก่.....
เป็นเงิน.....บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง.....

การพิจารณาของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	การพิจารณาของผู้บริหาร
<p>ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติเบิกจ่าย จำนวนเงิน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน (.....)</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<p><input type="checkbox"/> เห็นสมควรอนุมัติจำนวนเงิน.....บาท</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>ผู้อำนวยการ สน.อำเภอ.....</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>

สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนา

หนังสือเชิญวิทยากร



ที่ ศธ ๐๒๑๐.๕๐/

กศน.อำเภอ.....
.....
..... พท

.....(วัน/เดือน/ปี)

เรื่อง

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย

ด้วย..... กำหนดจัดโครงการ.....
ให้แก่.....จำนวน.....คน ขึ้น ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ณ.....โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ.....

ศูนย์การศึกษาณอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....พิจารณาแล้วเห็นว่า
.....เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่จะให้ความรู้แก่ผู้เข้ารับการอบรมได้
เป็นอย่างดี จึงขอเชิญ.....เป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง.....
ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น. ณ.....
รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณารับเชิญเป็นวิทยากร และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาณอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

กลุ่ม.....

โทร

โทรสาร

(ตัวอย่าง) กำหนดการจัดฝึกอบรมโครงการ.....
 วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....
 ณ (สถานที่จัดอบรม).....

- ๐๘.๐๐-๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียน
- ๐๙.๐๐-๑๐.๓๐ น. ปฐมนิเทศ/บรรยายพิเศษ/ทดสอบความรู้ก่อนอบรม
- ๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
- ๑๐.๔๕-๑๒.๐๐ น. เรื่อง.....
 วิธีการ.....
 โดยวิทยากร (ชื่อ.....)
- ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๐๐-๑๔.๓๐ น. เรื่อง.....
 วิธีการ.....
 โดยวิทยากร (ชื่อ.....)
- ๑๔.๓๐-๑๔.๔๕ น. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
- ๑๔.๔๕-๑๖.๓๐ น. เรื่อง.....
 วิธีการ.....
 โดยวิทยากร (ชื่อ.....)

หมายเหตุ กิจกรรมสถานศึกษาอาจจัดและดำเนินการตามความเหมาะสม โดยครอบคลุมทุกกิจกรรม เช่น การเก็บแบบทดสอบ แบบประเมินความพึงพอใจ การมอบวุฒิบัตร

สำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

๑๑. จำนวนผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษา จำแนกตามระดับการศึกษาและเพศ

การศึกษา เพศ	ต่ำกว่า ป.๔		ป.๔		ประถม ม		ม.ต้น		ม. ปลาย		อนุปริญญา า		ปริญญา ตรี		สูงกว่า ปริญญา ตรี		รวม		รวมทั้งสิ้น
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	
จำนวนผู้เรียน																			
จำนวน ผู้สำเร็จ																			

๑๒. การติดตามผู้ผ่านการฝึกอบรม

๑๒.๑ มีการติดตามผู้จบหลักสูตรหรือไม่

() ไม่มี เพราะ.....

() มี ดำเนินการอย่างไร.....

๑๒.๒ ผลการประเมินความพึงพอใจในการจัดโครงการ อยู่ในระดับใด.....

๑๒.๓ ผู้ผ่านการฝึกอบรมได้นำความรู้ไปประกอบอาชีพได้จริง

ลดรายจ่าย.....คน เพิ่มรายได้.....คน

ประกอบอาชีพ.....คน อื่นๆ ระบุ.....คน

๑๓. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

๑๓.๑ ปัญหา อุปสรรค

() ไม่มี

() มี (โปรดระบุ).....

๑๓.๒ ข้อเสนอแนะ

.....
.....

ลงชื่อ.....วิทยากร

(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้า กศน.ตำบล

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่งานการศึกษาต่อเนื่อง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บริหารสถานศึกษา

(.....)

แบบขออนุมัติดำเนินการจัดโครงการฝึกอบรมประชาชน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

ที่ ศธ ๐๒๑๐...../ วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตจัดการศึกษาต่อเนื่อง โครงการฝึกอบรม.....

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

ด้วย กศน.ตำบล.....มีความประสงค์ขออนุญาตจัดโครงการ.....

ให้แก่ประชาชน ณ บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... มีผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพศชาย.....คน เพศหญิง.....คน

รวมทั้งหมด.....คน ดังรายชื่อที่แนบ โดยมี.....เป็นวิทยากรให้ความรู้

ในส่วนอุปกรณ์การเรียนการสอนที่มีอยู่แล้ว คือ

๑.....ได้จาก.....

๒.....ได้จาก.....

โดยขอใช้งบประมาณปี.....ประเภทงบประมาณ.....

ภายในวงเงิน.....บาท (.....)

รายละเอียดดังแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

๑. ขออนุญาตจัดโครงการ.....ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยขอจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงิน.....บาท (.....)

๑. อนุมัติหลักการจัดซื้อ/จัดจ้างวัสดุ ดังรายละเอียดที่แนบ สำหรับโครงการฝึกอบรมภายใน

วงเงิน.....บาท (.....)

๓. ลงนามในหนังสือเชิญวิทยากร

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้า กศน.ตำบล.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้างาน.....

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

หลักสูตร/โครงการที่อนุมัติแล้ว

กศน.สข ๐๒

เลขที่.....

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

สำนัก/กอง/ศูนย์.....สังกัดกรม.....กระทรวง.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร มา
เพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

- กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดส่วนราชการผู้จ่าย
 - เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
 - เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น (ตามที่หัวหน้าส่วนราชการผู้เบิกอนุญาต)
บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....
ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

- กรณีเป็นบุคคลภายนอก เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....
สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อ.....(ระบุส่วนราชการ).....โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว ให้ส่งข้อมูลการโอนเงิน
ผ่านช่องทาง

- ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิรับเงิน

(.....)

หมายเหตุ : เลขที่ของแบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online ให้ระบุหมายเลข
กำกับเรียงกันไปทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำทะเบียนคุมการโอนเงิน

สำเนาสมุดคู่มือพนักงานราชการกรุงไทย