

## แบบฟอร์มเบิกเงินค่าตอบแทนวิทยากร

๑. หนังสือราชการขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน (กศ.ตน.๑๗)
๒. งบหน้าใบสำคัญเบิกเงิน
๓. บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงิน (กศ.ตน.๑๘)
๔. ใบสำคัญรับเงินวิทยากร (กศ.ตน.๒๐)
๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและรับรองสำเนาถูกต้อง
๖. บัญชีลงเวลาของวิทยากร (กศ.ตน.๕)
๗. บัญชีลงเวลาของผู้เรียน (กศ.ตน.๖)
๘. คำสั่งแต่งตั้งวิทยากร หรือหนังสือเชิญวิทยากร พร้อมกำหนดการ
๙. บันทึกข้อความขออนุญาตจัดการศึกษาต่อเนื่อง (กศ.ตน.๑๖)
๑๐. บัญชีรายชื่อ
  - บัญชีรายชื่อผู้เรียน
  - บัญชีรายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม (กรณีฝึกอบรมประชาชน)
๑๑. โครงการฯ ที่อนุมัติแล้ว
  - หลักสูตร
  - โครงการ
  - กศน.สข ๐๒
๑๒. ใบแจ้งข้อมูลการรับโอนผ่านระบบ KTBCorporate Online
๑๓. สำเนาสมุดคู่ฝากเงินธนาคารกรุงไทย



แบบ กศ.ตบ.๑๗

ที่ ศธ ๐๒๑๐.๗๒...../

อำเภอ.....

.....

อำเภอ.....จังหวัดสงขลา

.....(วัน/เดือน/ปี)

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่า.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน. จังหวัดสงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักฐานขอเบิกตาม บง..... /..... ID.....

ด้วยศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....  
ได้จัดกิจกรรม.....โครงการ.....วิชา.....จำนวน.....ชั่วโมง  
เสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว และมีความประสงค์ขอเบิกเงินค่า.....โดยใช้งบประมาณ  
จากแผนงาน : .....  
ปีงบประมาณ..... จำนวนเงิน ..... บาท (.....)

ทั้งนี้ ได้ตรวจสอบหลักฐานแล้ว ขอรับรองว่าได้ดำเนินการถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ  
และตรงตามแผนงานโครงการทุกประการ โดยจ่ายให้กับ ..... รายละเอียดดังสิ่งที่ส่ง  
มาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกจ่าย

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

กลุ่มอำนวยการ

โทร. ....

โทรสาร .....

E-mail : .....

หมายเหตุ สถานศึกษาปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

แบบ กศ.ตบ.๑๗  
งบหน้า

สรุบบงบหน้าการเบิกเงินค่าตอบแทนวิทยากร  
ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....  
กิจกรรม.....

หลักสูตร/วิชา/โครงการ.....จำนวน.....ชั่วโมง  
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
สถานที่จัด ณ .....บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัดสงขลา

ที่	ชื่อ-สกุล	จำนวน หลักสูตร/ชั่วโมง	จำนวนเงิน ค่าตอบแทน	หมายเหตุ
รวมเป็นเงิน (.....)				

ได้ตรวจสอบหลักฐานเอกสารดังกล่าวแล้ว ถูกต้องตามระเบียบฯ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

วันที่.....



## บันทึกข้อความ

แบบ กศ.ตบ.๑๘  
คำตอบแทนวิทยากร

ส่วนราชการ ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....โทร.....  
ที่ศธ ๐๒๑๐.๗๒...../.....วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....  
เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินใช้จ่ายค่าตอบแทนวิทยากร กิจกรรม.....โครงการ/หลักสูตร.....

เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอ.....

๑. เรื่องเดิม ตามที่ กศน.อำเภอ..... ได้อนุญาตให้ กศน.ตำบล.....  
ดำเนินการจัดการศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรม.....โครงการ/หลักสูตร.....จำนวน.....ชั่วโมง

๒. ข้อเท็จจริง กศน.ตำบล ..... ได้จัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรม.....  
โครงการ/หลักสูตร.....จำนวน.....ชั่วโมง สถานที่ดำเนินการ .....  
ในระหว่างวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. .... ถึง วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....  
กลุ่มเป้าหมาย จำนวน.....คน มีผู้จบหลักสูตร จำนวน.....คน หญิง .....คนชาย.....คน  
และได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว โดยมีค่าใช้จ่ายรวมเป็นเงิน จำนวน.....บาท  
(.....) ตามรายการ ดังนี้

- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน....คน จำนวน.....ช.ม.ๆ ละ .....บาท เป็นเงิน ..... บาท

๓. ข้อกฎหมาย หนังสือสำนักงาน กศน. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่ ศธ  
๐๒๑๐.๐๔/๕๖๖๖ ลงวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการศึกษา  
ต่อเนื่อง (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๑)

๔. ข้อพิจารณาและเสนอแนะ ได้ตรวจสอบหลักฐานและงบประมาณแล้ว ถูกต้องตามระเบียบ  
ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องทุกประการ เห็นควรพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณประจำปี พ.ศ. ....  
ของ กศน.อำเภอ..... จากแผนงาน : .....  
เป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน .....บาท (.....) รหัสงบประมาณ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

การพิจารณาของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	การพิจารณาของผู้บริหาร
ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติเบิกจ่าย จำนวนเงิน.....บาท (.....) ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....	<input type="checkbox"/> อนุมัติ ลงชื่อ .....ผู้อนุมัติ (.....) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอ.....

แบบ กศ.ตบ.๒๐  
ใบสำคัญรับเงิน

**ใบสำคัญรับเงิน  
สำหรับวิทยากร**

ที่ กศน.อำเภอ.....

วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า .....นามสกุล.....บ้านเลขที่.....ถนน.....  
 หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
 ได้รับเงินจากศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
ได้รับเงินเป็นค่าตอบแทนวิทยากร ในการจัดการศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรม.....		
โครงการ.....		
หลักสูตร/เรื่อง.....		
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....		

จำนวน.....ชั่วโมง ๆ ละ.....บาท	เป็นเงิน		
	รวมเงิน		

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
(.....)

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  
และรับรองสำเนาถูกต้อง  
ด้วยปากกาสีน้ำเงิน

## บัญชีลงเวลาของวิทยากร

แบบ กศ.ตน.๕  
ลงเวลาวิทยากร

การศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรม.....

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

โครงการ.....จำนวน.....ชั่วโมง

ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

สถานที่จัด ณ .....บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัดสงขลา









## คำสั่งแต่งตั้งวิทยากร

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

ที่ ...../.....

เรื่อง แต่งตั้งวิทยากรการศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรม.....

.....

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ..... กศน.ตำบล.....  
ดำเนินการจัดการศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรม.....โครงการ.....จำนวน.....ชั่วโมง  
ให้กับประชาชนทั่วไปที่สนใจ ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ณ สถานที่จัด.....  
บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดสงขลา  
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. เว้นวัน.....เรียนวันละ.....ชั่วโมง  
จำนวนวันที่เปิดสอน.....วัน จำนวนผู้เรียน.....คน

อาศัยระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยการจัดการศึกษาต่อเนื่อง พ.ศ. ๒๕๕๔ จึงแต่งตั้งให้  
นาย/นาง/นางสาว..... เป็นวิทยากรโดยให้วิทยากรเบิกค่าตอบแทน  
ตามเกณฑ์ที่กระทรวงการคลัง และสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยกำหนด

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

สั่ง ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

หนังสือเชิญวิทยากร  
พร้อมกำหนดการ



## บันทึกข้อความ

แบบ กศ.ตบ.๑๖  
ขออนุญาตจัด

ส่วนราชการกศน.ตำบล.....กศน.อำเภอ..... โทร. ....  
ที่ ศธ ๐๒๑๐.๗๒...../.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
เรื่อง ขออนุญาตจัดการศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรม.....โครงการ.....หลักสูตร.....จำนวน...ชั่วโมง

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาครอบครัวและระยะไกลและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

๑. เรื่องเดิม ตามที่ กศน.อำเภอ..... จัดสรรงบประมาณ เพื่อดำเนินการจัดการศึกษาต่อเนื่อง  
กิจกรรม.....จำนวน .....บาท (.....) นั้น

๒. ข้อเท็จจริง กศน.ตำบล.....มีความประสงค์ ขออนุญาตจัดการศึกษาต่อเนื่อง  
กิจกรรม.....โครงการ.....หลักสูตร.....จำนวน.....ชั่วโมง  
ให้กับประชาชนตำบล.....สถานที่จัด ณ.....บ้านเลขที่.....  
หมู่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัดสงขลา  
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ตั้งแต่วันที่.....น. ถึง.....น. จำนวน.....ชั่วโมง มีผู้เรียน จำนวน .....คน  
โดยมี..... เป็นวิทยากรให้ความรู้  
โดยขอใช้เงินงบประมาณปี พ.ศ. .... แผนงาน : ..... รหัส.....  
ภายในวงเงิน .....บาท (.....) มีค่าใช้จ่ายดังนี้

๒.๑ ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน....คน จำนวน...ชั่วโมง ๆ ละ ๒๐๐ บาท เป็นเงิน...บาท

๒.๒ ค่าวัสดุฝึก จำนวน.....รายการ เป็นเงิน....บาท

๓. ข้อกฎหมาย หนังสือสำนักงาน กศน. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่ ศธ  
๐๒๑๐.๐๔/๕๖๖๖ ลงวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑ เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายการจัดการศึกษา  
ต่อเนื่อง (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๑)

๔. ข้อพิจารณาและเสนอแนะ เห็นควรพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา




ลงชื่อ .....ครู กศน.ตำบล

( ..... )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



# หลักสูตร



โครงการ

**กศน.สข 02**



สำเนาสมุดคู่ฝากเงินธนาคารกรุงไทย