หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

# ส่วนที่ ๒

**แบบ ๘๗๐๘**

ชื่อส่วนราชการ……..**สำนักงานสาธารณสุข**……..จังหวัด…..…**ชุมพร**…..

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ… นายณัฐวุฒิ พลครุฑ….…ลงวันที่…15…เดือน…สิงหาคม..พ.ศ…๒๕๕๖

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง | ค่าใช้จ่าย | | | | รวม | ลายมือชื่อ | วัน เดือน ปี | หมายเหตุ |
| ที่ |  |  | ค่าเบี้ยเลี้ยง | ค่าเช่าที่พัก | ค่าพาหนะ | ค่าใช้จ่ายอื่น |  | ผู้รับเงิน | ที่รับเงิน |  |
| ๑ | นายณัฐวุฒิ พลครุพ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน | ๕๖๐- | 2,800 | 2,260 | - | ๕,620 |  |  |  |
|  | รวมเงิน | | 560 | 2,800 | 2,260 | - | 5,620 |  |  |  |

วงเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)..ห้าพันหกร้อยยี่สิบบาทถ้วน….. ลงชื่อ)…………………………………………..ผู้จ่ายเงิน

( ……นายณัฐวุฒิ พลครุฑ**………..)**

**ตำแหน่ง** …เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน……. วันที่…15.. สิงหาคม….๒๕๕๖……

คำชี้แจง ๑. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

๒. ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีเป็นการับเงินจากเงินยืม

ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินจากเงินยืม

๓. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอยืมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้จ่ายเงิน