



เอกสารแนบท้ายตามข้อ ๑๑.๖ ของหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน
แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับ
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ (ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ. ๒๕๕๙
ใบขอรับเงินค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่
ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ หรือ หน่วยบริการในเครือข่าย

หน่วยบริการ โรงพยาบาลบางชั้น
ประจำเดือน.....

ข้าพเจ้า ชื่อ..... นามสกุล..... ตำแหน่ง.....
ปัจจุบันปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล..... จังหวัด..... ระดับ/กลุ่ม.....๑.....
ปฏิบัติงานในหน่วยบริการหรือหน่วยบริการในเครือข่าย.....ปี.....เดือน (นับถึงสิ้นเดือนที่เบิกจ่าย)
โดยมีรายละเอียดการปฏิบัติงาน ดังนี้ (เฉพาะสายแพทย์ตอบข้อ ๑ ด้วย)

๑. ผึกเพิ่มพูนทักษะ (ปีที่ ๑) รวมระยะเวลาการปฏิบัติงาน.....ปี.....เดือน ดังนี้
 - รพศ./ท.จังหวัด..... ตั้งแต่..... ถึง.....
 - รพช.จังหวัด..... ตั้งแต่..... ถึง.....
 ๒. ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....จังหวัด..... จัดระดับ.....
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....ปี.....เดือน.....วัน
 ๓. ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....จังหวัด..... จัดระดับ.....
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....ปี.....เดือน.....วัน
 ๔. ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....จังหวัด..... จัดระดับ.....
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....ปี.....เดือน.....วัน
 ๕. ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล.....จังหวัด..... จัดระดับ.....
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....ปี.....เดือน.....วัน
- หมาจ่ายในอัตราเดือนละ.....บาท รวมเวลา.....๑.....เดือน เงิน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าว เป็นความจริงทุกประการ

- ทำงานไม่น้อยกว่า ๑๕ วันทำการ
 ไม่ครบวันทำการ

(.....)
ตำแหน่ง.....

อนุมัติ

ผู้ตรวจสอบวันลา
(นางนันทน์ภัส รัชศรีทอง)
ตรวจถูกต้อง

(นายวิทยา รัชยา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางชั้น

ตรวจถูกต้อง

หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน

(นางเพลินพิศ ไชยรัตน์)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
ตรวจถูกต้อง

(นายเศรษฐภักค์ พวงศรีพงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป