



คู่มือหรือมาตรฐานการให้บริการ กลุ่มบริหารงานงบประมาณ



โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

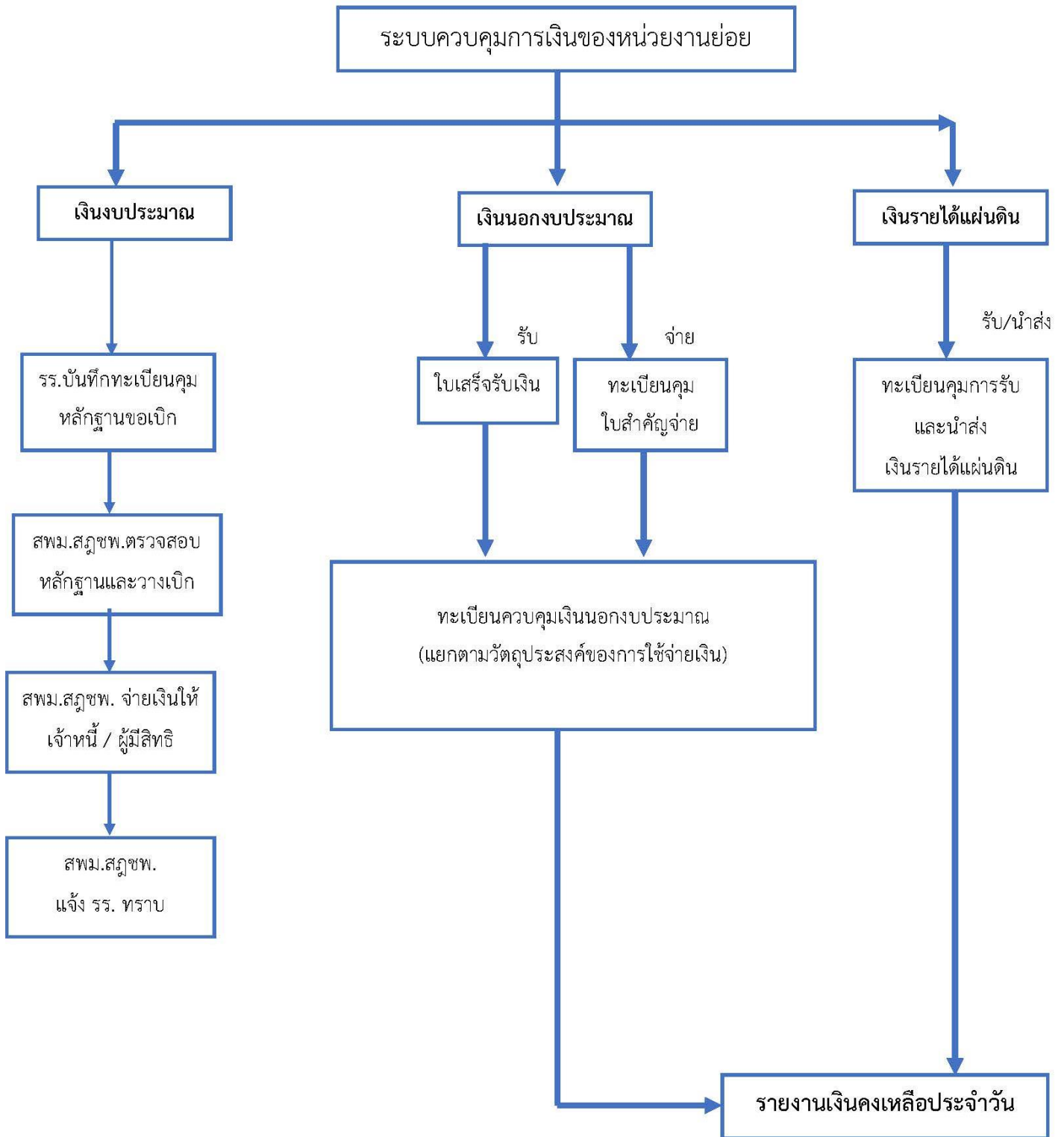
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

กระทรวงศึกษาธิการ

คู่มือมาตรฐานการให้บริการ

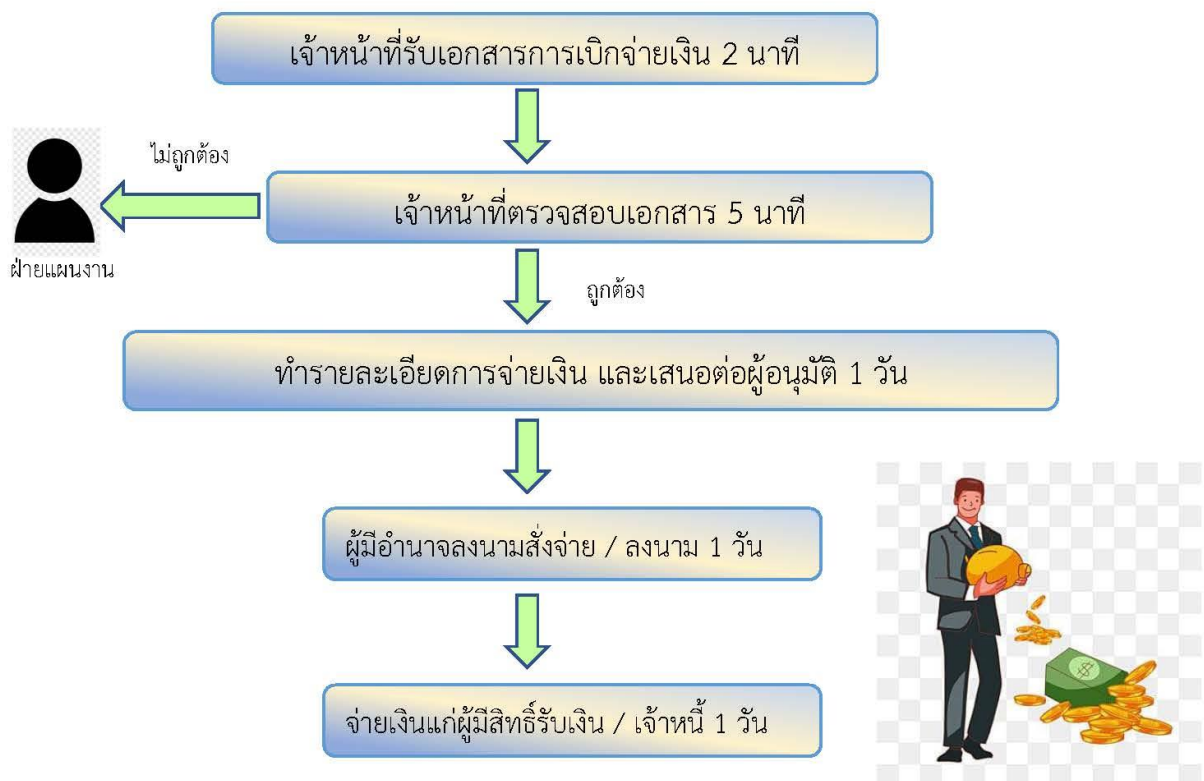
กระบวนการปฏิบัติงานการเงินในสถานศึกษา





โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

แผนผังแสดงขั้นตอนและ
ระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
การปฏิบัติงานการจ่ายเงิน



ผู้รับผิดชอบ : นางมยุรี แสงสุวรรณ
กลุ่มบริหารงานงบประมาณ

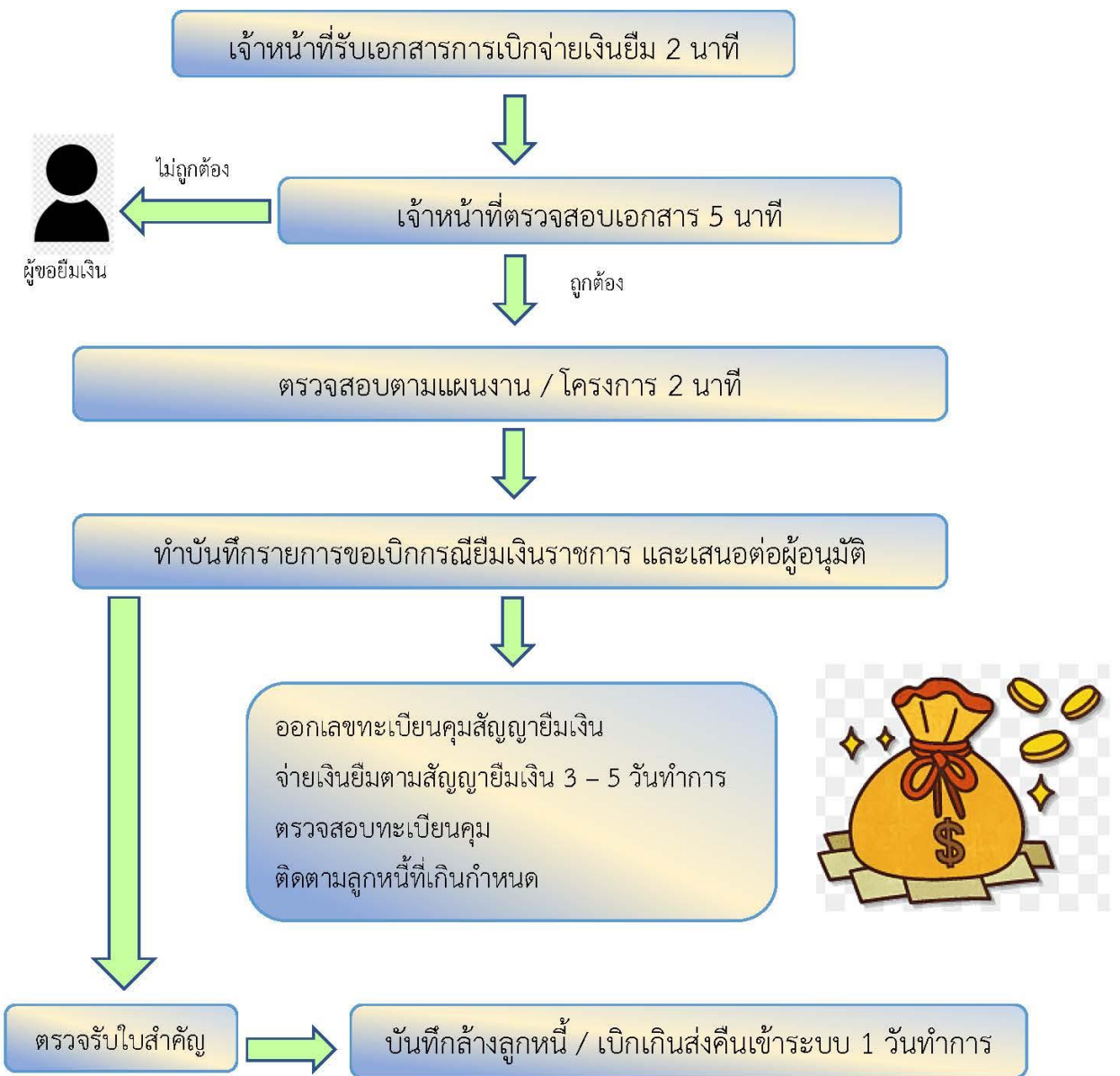


โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

แผนผังแสดงขั้นตอน

และระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

การปฏิบัติงานการเงินยืม



ผู้รับผิดชอบ : นางมยุรี แสงสุวรรณ
กลุ่มบริหารงานงบประมาณ

การเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

ขั้นตอนการขอเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

การใช้สิทธิเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและลูกจ้างประจำนั้น ผู้มีสิทธิต้องแนบเอกสารอ้างอิงความสัมพันธ์ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้งโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. กรอกแบบคำขอ แบบ 7131 ให้ถูกต้อง **ครบถ้วน**
2. แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินและหลักฐานอื่นๆ แล้วแต่กรณี ให้ถูกต้อง **ครบถ้วน**
3. ส่งเอกสารหลักฐานให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโรงเรียนตรวจสอบความถูกต้องในเบื้องต้นภายในวันทำการสุดท้ายของเดือน และรวบรวมส่งไปยัง สพม.สุราษฎร์ธานี ชุมพร ภายในวันที่ 7 ของเดือนถัดไป
4. สพม. สุราษฎร์ธานี ชุมพร ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและหลักเกณฑ์การเบิกของแต่ละกรณี เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง สพม. สุราษฎร์ธานี ชุมพร ตั้งเบิกเงินและโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของแต่ละบุคคล (โดยจะโอนเข้าพร้อมกับเงินเดือนของทุกเดือน)

เอกสารประกอบการเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

1. แบบคำขอเบิกเงินสวัสดิการ แบบ 7131
2. แบบขอรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Coporate Online และสำเนาหน้าสมุดธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน(รับรองสำเนา)
3. ใบสำคัญที่ สำหรับแนบใบเสร็จ ใช้ลดหย่อนกระดาดษเท่านั้นห้ามติดกา
4. เอกสารหลักฐานประกอบการขอเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



เอกสารประกอบการเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

****ส่งเอกสารภายในวันทำการสุดท้ายของเดือน****

1. แบบคำขอเบิกเงินสวัสดิการ
2. แบบขอรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Coporate Online + สำเนาหน้าสมุดธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน (รับรองสำเนา)
3. ใบสำคัญที่ สำหรับแนบใบเสร็จ (ใช้ลดหย่อนกระดาษเท่านั้น ห้ามติดกา)
4. เอกสารหลักฐานประกอบการเบิก รายละเอียดแนบดังนี้

➤ หลักฐานที่ใช้ประกอบการเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

1. กรอกแบบคำขอ (แบบ 7131) ให้ครบถ้วนถูกต้อง
2. แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินและหลักฐานอื่น ๆ แล้วแต่กรณีให้ครบถ้วน
 - ใบเสร็จรับเงินนอกเหนือจากค่ายาในบัญชีหลักแห่งชาติ เช่น ค่าอุปกรณ์ อวัยวะเทียม และค่าบริการสาธารณสุข สถานพยาบาลต้องใส่รหัสของอุปกรณ์ อวัยวะเทียม และค่าบริการสาธารณสุขรายการนั้น ๆ ในใบเสร็จรับเงินด้วย เพื่อส่วนราชการสามารถตรวจสอบรายการเบิกจ่ายตามอัตราที่กำหนด ค่ายานนอกบัญชีหลักแห่งชาติต้องมีหนังสือรับรองจากสถานพยาบาลแนบด้วย

3. กรณีเบิกสำหรับตนเอง ต้องแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เบิก (ข้าราชการ)
- ใบเปลี่ยน ชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

4. กรณีเบิกให้บิดา ต้องแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เบิก (ข้าราชการ)
- สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา
- สำเนาทะเบียนสมรสของบิดา หรือ สำเนาหนังสือรับรองบุตร
- ใบเปลี่ยน ชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

5. กรณีเบิกให้มารดา ต้องแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เบิก (ข้าราชการ)
- สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของมารดา
- ใบเปลี่ยน ชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

6. กรณีเบิกให้คู่สมรส ต้องแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เบิก (ข้าราชการ)
- สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
- สำเนาทะเบียนสมรส (ระหว่างผู้เบิกและคู่สมรส)
- ใบเปลี่ยน ชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

7. กรณีบิดาเบิกให้บุตร ต้องแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เบิก (ข้าราชการ)
- สำเนาสูติบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- สำเนาทะเบียนสมรสของบิดา หรือ สำเนาหนังสือรับรองบุตร หรือ สำเนาคำพิพากษาศาลว่าเป็นบุตรที่

ชอบด้วยกฎหมาย หรือ สำเนาทะเบียนหย่า

- ใบเปลี่ยน ชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
- กรณีเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลให้บุตร บุตรตั้งแต่แรกเกิด - อายุ 20 ปีบริบูรณ์

8. กรณีมารดาเบิกให้บุตร ต้องแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาทะเบียนบ้านของผู้เบิก (ข้าราชการ)
- สำเนาสูติบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- กรณีที่คู่สมรสของฝ่ายหญิงเป็นข้าราชการ แต่มารดาไม่มีความประสงค์จะขอเบิกเงินสวัสดิการค่า

รักษาพยาบาลให้แก่บุตร ให้แนบเอกสารขอใช้สิทธิ์ทุกครั้งที่ขอรับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

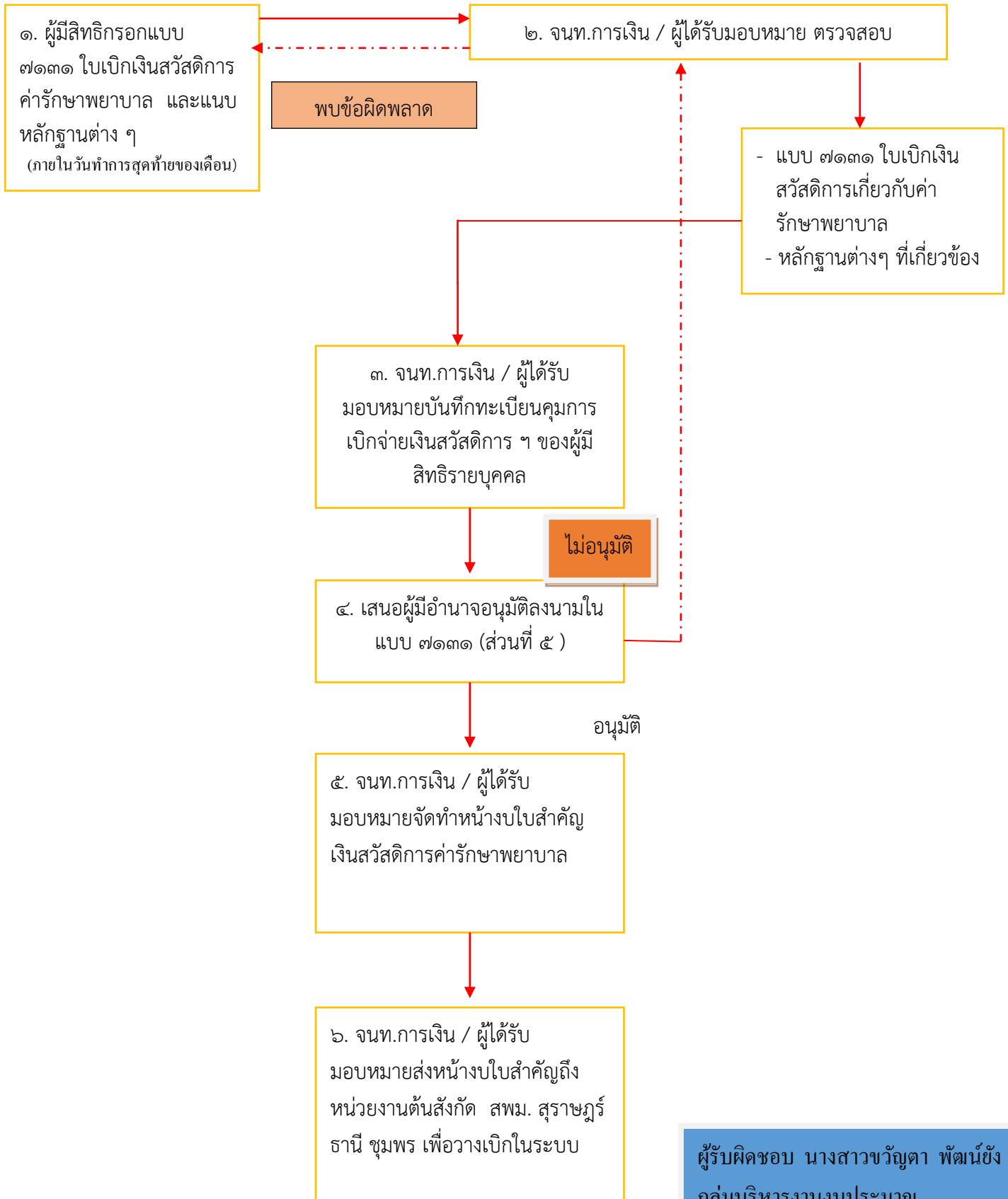
- กรณีที่คู่สมรสของฝ่ายหญิงเป็นข้าราชการ แต่จดทะเบียนหย่าให้แนบสำเนาทะเบียนหย่าเพื่อดูว่าบุตร

อยู่ในความปกครองของฝ่ายใด

- กรณีเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลให้บุตร บุตรตั้งแต่แรกเกิด - อายุ 20 ปีบริบูรณ์

* ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิที่จะเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลต้องแนบเอกสารที่ใช้ประกอบการเบิกข้างต้นพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้ง *

แผนผังสรุปขั้นตอนการขอเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....

2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ

- ตนเอง
- คู่สมรส ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
- บิดา ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
- มารดา ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
- บุตร ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
เกิดเมื่อ.....เป็นบุตรลำดับที่.....

ยังไม่บรรลุนิติภาวะ เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ

ป่วยเป็นโรค.....
และได้เข้ารับการรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล).....
ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ ทางราชการ เอกชน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
.....เป็นเงินรวมทั้งสิ้น.....บาท
(.....) ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน.....ฉบับ

3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

- ตามสิทธิ เฉพาะส่วนที่ขาดออกจากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น
- เฉพาะส่วนที่ขาดออกจากสัญญาประกันภัย

เป็นเงิน.....บาท (.....) และ

(1) ข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

- มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ
- มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
- เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว

(2) ข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

- มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาฯ
- มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
- มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น

4. เลขอ.....

ง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัว ตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

5. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

6. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน.....บาท

(.....) ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

คำชี้แจง

ก

ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

ข

ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

ค

ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี

ง

ให้เลขต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

ใบสำคัญที่

จำนวนเงินตามใบสำคัญฉบับนี้ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำรองจ่ายแล้วและขอเบิก
เป็นเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
ตำแหน่ง

การเบิกเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

ขั้นตอนการขอเบิกเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

การใช้สิทธิเบิกเงินสวัสดิการการศึกษาบุตรของข้าราชการและลูกจ้างประจำนั้น ผู้มีสิทธิต้องแนบเอกสารอ้างอิงความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีสิทธิและบุตร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกครั้งโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

4. กรอกแบบคำขอ แบบ 7223 ให้ถูกต้อง **ครบถ้วน**
5. แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินและหลักฐานอื่นๆ แล้วแต่กรณี ให้ถูกต้อง **ครบถ้วน**
3. ส่งเอกสารหลักฐานให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโรงเรียนตรวจสอบความถูกต้องในเบื้องต้นภายในวันทำการสุดท้ายของเดือน และรวบรวมส่งไปยัง สพม.สุราษฎร์ธานี ชุมพร ภายในวันที่ 7 ของเดือนถัดไป
4. สพม.สุราษฎร์ธานี ชุมพร ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและหลักเกณฑ์การเบิกของแต่ละกรณี
5. เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง สพม. สุราษฎร์ธานี ชุมพร ตั้งเบิกเงินและโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของแต่ละบุคคล (โดยจะโอนเข้าพร้อมกับเงินเดือนของทุกเดือน)

เอกสารประกอบการเบิกสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

5. แบบคำขอเบิกเงินสวัสดิการ แบบ 7223
6. แบบขอรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Coporate Online และสำเนาหน้าสมุดธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน(รับรองสำเนา)
7. ใบสำคัญที่ สำหรับแนบใบเสร็จ ใช้ลดหย่อนกระดาดษเท่านั้นห้ามติดกา
8. เอกสารหลักฐานประกอบการขอเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล



เอกสารหลักฐานประกอบการขอเบิกเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

ผู้มีสิทธิเป็นมารดา

- ทะเบียนบ้าน หรือ สูติบัตร บุตร 1 ชุด
- ใบเปลี่ยนชื่อ – นามสกุล (ถ้ามี) 1 ชุด
- ใบเสร็จรับเงิน(ตัวจริง)
- ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน หรือ
ประกาศอัตราค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าธรรมเนียมอื่นๆ

ผู้มีสิทธิเป็นบิดา

- ทะเบียนบ้าน หรือ สูติบัตร บุตร 1 ชุด
- ทะเบียนสมรสของผู้มีสิทธิ(ผู้เบิก) 1 ชุด
- ใบเปลี่ยนชื่อ – นามสกุล (ถ้ามี) 1 ชุด
- ใบเสร็จรับเงิน(ตัวจริง)
- ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน หรือ
ประกาศอัตราค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าธรรมเนียมอื่นๆ
- อายุตั้งแต่อายุ 3 ปีบริบูรณ์ - 25 ปีบริบูรณ์

* กรณีที่บิดามารดาแยกกันอยู่ , หย่า , เสียชีวิต ต้องระบุให้ชัดเจนและมีเอกสารอ้างอิงได้

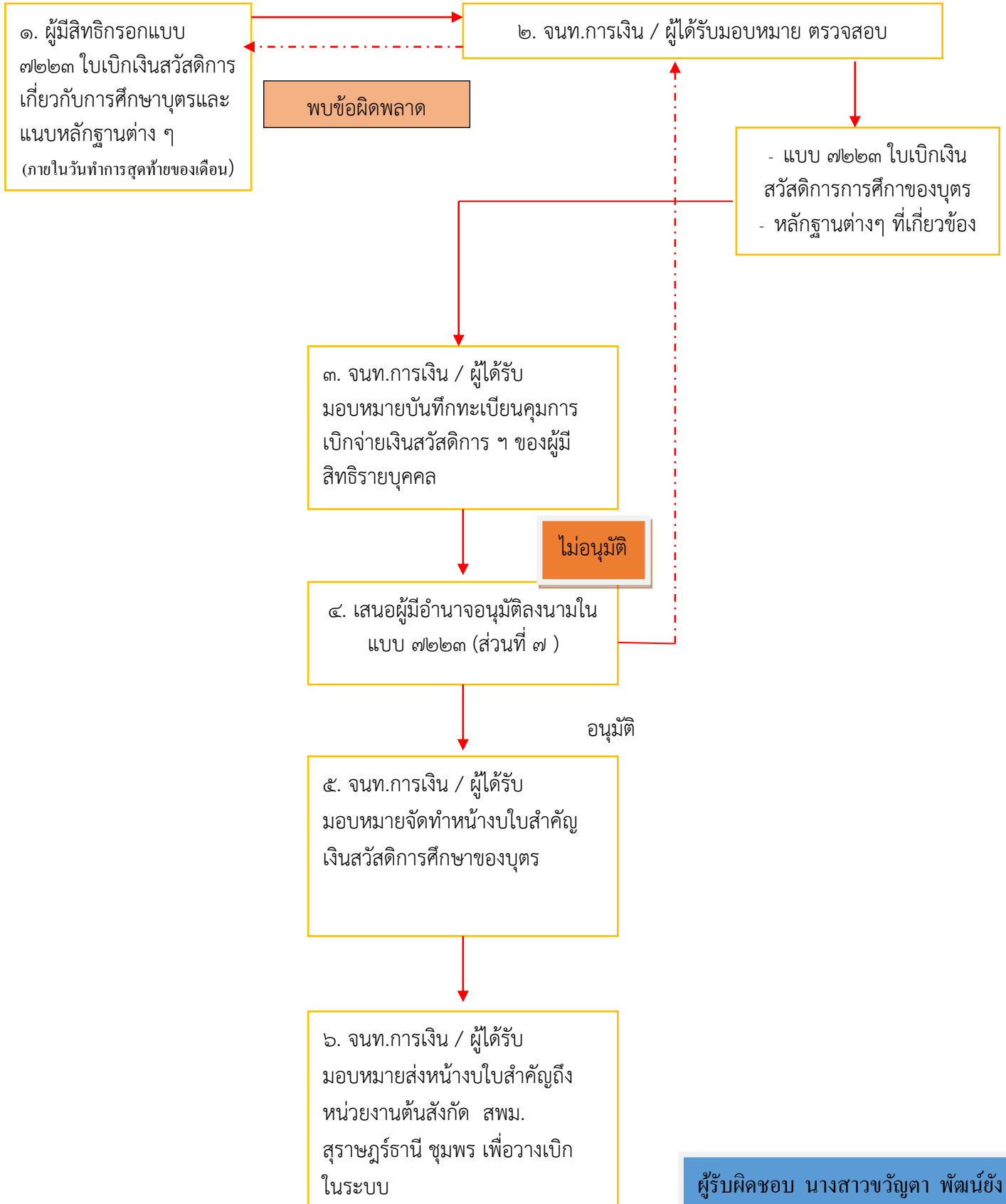
- เช่น - ทะเบียนหย่า 1 ชุด
- หนังสือขอใช้สิทธิเบิกแต่เพียงผู้เดียว 1 ชุด

* วิธีแนบบใบเสร็จรับเงินให้รวบรวมและเย็บด้วยลวดเย็บกระดาษ **ห้าม ติดกาวยาวหรืออย่างเด็ดขาด**

* กรุณากรอกหมายเลขโทรศัพท์ของผู้เบิกเพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงานกรณีเอกสาร
การส่งเบิกมีปัญหา



แผนผังสรุปขั้นตอนการขอเบิกเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร



ผู้รับผิดชอบ นางสาววิญดา พัฒน์ยัง
กลุ่มบริหารงานงบประมาณ

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ตามสิทธิ เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท
(.....)

ก

6. เสนอ ผู้อำนวยการโรงเรียน

ข

- ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรและข้อความระบุข้างต้นเป็นความจริง
- บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
- เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร แต่เพียงฝ่ายเดียว
- คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

7. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

8. ไปรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท
(.....) ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง

ก

ให้ระบุงการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ข

ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

ใบสำคัญที่

จำนวนเงินตามใบสำคัญฉบับนี้ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำรองจ่ายแล้วและขอเบิก

เป็นเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง

แบบแจ้งข้อมูลการรับเงินโอนผ่านระบบ KTB Corporate Online

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เลขประจำตัวประชาชน

สำนัก/กอง/ศูนย์..... สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร

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

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

เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร โอนเงินค่าใช้จ่าย.....

ผ่านระบบ KTB Corporate Online โดยได้แนบสำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร มาเพื่อเป็นหลักฐานด้วยแล้ว

กรณีเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานราชการ ที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร เป็นผู้จ่าย

เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทน

บัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

เพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารอื่น (ตามที่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร อนุญาต)

บัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....

ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

กรณีเป็นบุคคลภายนอกเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....

ประเภท..... เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....

และเมื่อสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุราษฎร์ธานี ชุมพร โอนเงินผ่านระบบ KTB Corporate Online แล้ว

ให้ส่งข้อมูลการโอนเงิน ผ่านช่องทาง

ข้อความแจ้งเตือนผ่านโทรศัพท์มือถือ (SMS) ที่เบอร์โทรศัพท์.....

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตาม e-mail address.....

หมายเหตุ : เอกสารที่ต้องแนบมาด้วย

1. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารที่ใช้สำหรับรับ
เงินเดือน/ค่าจ้าง พร้อมรับรองสำเนา

ลงชื่อ..... ผู้มีสิทธิรับเงิน

(.....)

ใบส่งมอบสินค้า

เขียนที่ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
388 ถ.ตลาดใหม่
อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี

วันที่.....

เรื่อง ส่งมอบสินค้า และแจ้งหนี้ขอเบิกเงิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

ตามที่ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ได้ตกลงซื้อให้ข้าพเจ้า

.....
ดำเนินการ ตาม () ใบสั่ง
ซื้อ () สัญญาซื้อ เลขที่/..... ลงวันที่..... รวมเป็นเงิน
.....บาท (.....) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้ดำเนินการตาม () ใบสั่งซื้อ () สัญญาซื้อ เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งมอบ
สินค้า เพื่อตรวจรับและขอเบิกเงินค่าสินค้าตามสัญญา จำนวนเงิน.....บาท
(.....) ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ประทับตรา (ถ้ามี)

ใบส่งมอบงานจ้าง

เขียนที่ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
388 ถ.ตลาดใหม่
อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี

วันที่.....

เรื่อง ส่งมอบงานจ้าง และแจ้งหนี้ขอเบิกเงิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

ตามที่ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ได้ตกลงจ้างให้ข้าพเจ้า

.....

ดำเนินการ ตาม () ใบสั่ง
จ้าง () สัญญาจ้าง เลขที่/..... ลงวันที่..... รวมเป็นเงิน
.....บาท (.....) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้ดำเนินการตาม () ใบสั่งจ้าง () สัญญาจ้าง เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งมอบงาน
จ้าง เพื่อตรวจรับและขอเบิกเงินค่าจ้างตามสัญญา จำนวนเงิน.....บาท
(.....) ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ประทับตรา (ถ้ามี)

ใบเสนอราคา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

1. ข้าพเจ้า อยู่เลขที่..... ถนน..... ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....
ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนด และไม่เป็นผู้ทำงานของทางราชการ
2. ข้าพเจ้าขอเสนอราคาพัสดุ รวมทั้งบริการและกำหนดเวลาส่งมอบ ดังต่อไปนี้

ที่	รายละเอียดพัสดุที่จะขอซื้อ/จ้าง	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน		หมายเหตุ
				บาท	สต.	
มูลค่าราคาสินค้า						
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%						
รวมเงิน						

ตัวอักษร (.....)

รวมเงิน

ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งภาษีอากรอื่น และค่าใช้จ่ายที่ส่งมอบไว้ด้วยแล้ว

3. คำเสนอนี้จะยื่นราคาอยู่เป็นระยะเวลา.....วัน นับแต่วันที่ที่ยื่นใบเสนอราคา
4. กำหนดส่งมอบพัสดุตามรายละเอียดข้างต้น ภายใน.....วัน นับถัดจากวันลงนาม
() ซื้อ () จ้าง () เช่า

ลงชื่อ.....ผู้ต่อราคา/ตกลงราคา
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา
(.....)

ประทับตรา (ถ้ามี)

หมายเหตุ ผู้เสนอราคาต้องเป็นเจ้าของหรือผู้จัดการหรือหุ้นส่วนผู้จัดการหรือผู้มอบอำนาจ



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย
 ที่อยู่.....
 โทร.....
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....
 เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
 ชื่อบัญชี.....
 ธนาคาร.....สาขา.....

ใบสั่งซื้อ เลขที่/2564
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ.256....
 โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
 ที่อยู่ 388 ถ.ตลาดใหม่ ต.ตลาด อ.เมือง
 จ.สุราษฎร์ธานี 84000
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000792417

ตามที่ (ผู้ขาย)..... ได้เสนอราคา ตามใบเสนอราคา ลงวันที่.....
 ไว้ต่อโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายละเอียดพัสดุ/บริการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
(.....)			ราคาสินค้า	
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม	
			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	

การสั่งซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดวันส่งมอบพัสดุภายใน.....วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ หรือ ครบกำหนดส่งมอบพัสดุ วันที่ เดือน พ.ศ.
- สถานที่ส่งมอบพัสดุ ห้องกลุ่มบริหารงานงบประมาณ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
- ระยะเวลาประกัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ 0.20 ของราคาสั่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- โรงเรียนสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบ ถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ

เอกสารแนบใบสั่งซื้อ (เกิน 5,000 บาท)

- สำเนาบัตรประชาชนเจ้าของร้าน
- สำเนาทะเบียนพาณิชย์ของร้าน
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี)
- สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ภ.พ.20

ให้เจ้าของร้านลงชื่อรับรองเอกสารทุกใบแนบใบสั่งซื้อ

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ
 (นางกาญจนา ปลอดจินดา)
 หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้ขาย
 (.....)



ใบสั่งจ้าง

ผู้รับจ้าง.....
 ที่อยู่เลขที่.....

 โทร.....
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....
 เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร.....
 ชื่อบัญชี.....
 ธนาคาร.....สาขา.....

ใบสั่งจ้าง เลขที่/256.....
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ.256.....

โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
 ที่อยู่ 388 ถ.ตลาดใหม่ ต.ตลาด อ.เมือง
 จ.สุราษฎร์ธานี 84000
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000792417

ตามที่ (ผู้รับจ้าง).....ได้เสนอราคา ตามใบเสนอราคา ลงวันที่
 ไว้ต่อโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ซึ่งได้รับราคาและตกลงจ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายละเอียดพัสดุ/บริการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
(.....)			ราคาสินค้า	
			ส่วนลด	
			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	

การสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดวันส่งมอบพัสดุภายใน.....วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง
 ครบกำหนดส่งมอบพัสดุ วันที่ เดือน พ.ศ.
- สถานที่ส่งมอบพัสดุ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
- ระยะเวลารับประกัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)
 นับตั้งแต่วันที่ล่วงเลยกำหนดแล้วเสร็จตามใบสั่งจ้างจนถึงวันที่งานแล้วเสร็จบริบูรณ์
- โรงเรียนสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบ ถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งจ้าง

เอกสารแนบใบสั่งจ้าง

- สำเนาบัตรประชาชนเจ้าของร้าน
- สำเนาทะเบียนพาณิชย์ของร้าน
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (ถ้ามี)
- สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ภ.พ.20

ให้เจ้าของร้านลงชื่อรับรองเอกสารทุกใบแนบใบสั่งจ้าง
 พร้อมค่าอากรแสตมป์ (1,000 : 1 บาท)

ลงชื่อ.....ผู้สั่งจ้าง
 (นางกาญจนา ปลอดภัยจินดา)
 หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้รับจ้าง
 (.....)



ประกาศโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาซื้อ งาน.....

โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

ตามที่ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ได้มีโครงการซื้อ.....โดยวิธี
เฉพาะเจาะจง นั้น

บัดนี้ ได้ผู้ชนะการเสนอราคาแล้ว ได้แก่ เลขประจำตัวผู้เสีย
ภาษี โทรศัพท์ โดยเสนอราคาเป็นเงิน
.....บาท (.....) ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอื่น
ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ พ.ศ.

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

ใบตรวจรับพัสดุ

เลขที่ ร.....
โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

วันที่.....

.....(ผู้ขาย)..... ได้ส่งมอบพัสดุตามนี้

- () ชื่อ () จำง โดยวิธีการ เฉพาะเจาะจง
 () ใบสั่งซื้อ/สั่งจำง เลขที่ ลงวันที่
 () สัญญาซื้อ/สัญญาจำง เลขที่ ลงวันที่

ไว้แก่ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา เมื่อวันที่ ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	จำนวน	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
			บาท	บาท	
			ราคาสินค้า		
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม		
รวมเงิน (.....บาทถ้วน)			รวมเป็นเงิน		

พัสดุตามรายงานข้างบนนี้

1. ได้ทำการตรวจรับ ณ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
2. ได้ตรวจรับหรือทดลองถูกต้องแล้ว เมื่อวันที่
3. ให้ถือว่าพัสดุถูกต้องครบถ้วน เมื่อวันที่
4. ได้มอบไว้ให้แก่ เจ้าหน้าที่
5. ได้เชิญผู้ชำนาญการหรือผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรึกษาด้วยคือ

จึงขอรายงานต่อผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา เพื่อโปรดทราบผลการตรวจรับ
 ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดซื้อและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 175 (4)
 ได้รับพัสดุตามรายงานข้างต้น จากกรรมการตรวจรับพัสดุแล้ว

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

()

()

ลงชื่อ.....กรรมการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน ผ่านเจ้าหน้าที่การเงิน
เพื่อโปรดทราบผลการตรวจรับ

()

ลงชื่อ.....กรรมการ

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางพิมพ์กา จันทร์คง)

()

ทราบ

อนุมัติ

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา

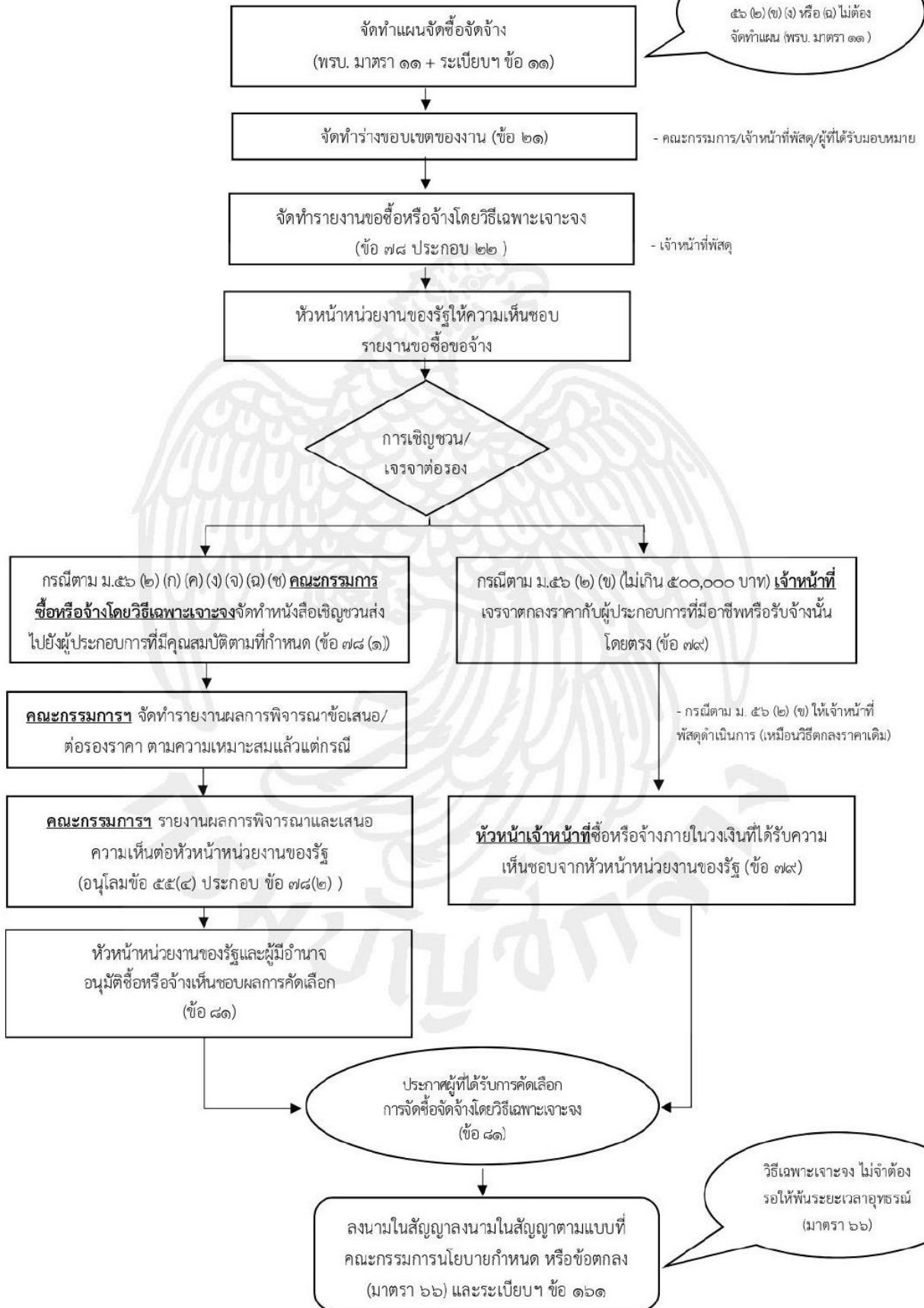
รายละเอียดแนบท้ายรายงานใบตรวจรับพัสดุ

วันที่.....

ลำดับที่	จำนวน	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
			บาท	บาท	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
			ราคาสินค้า		
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม		
รวมเงิน (.....)			รวมเป็นเงิน		

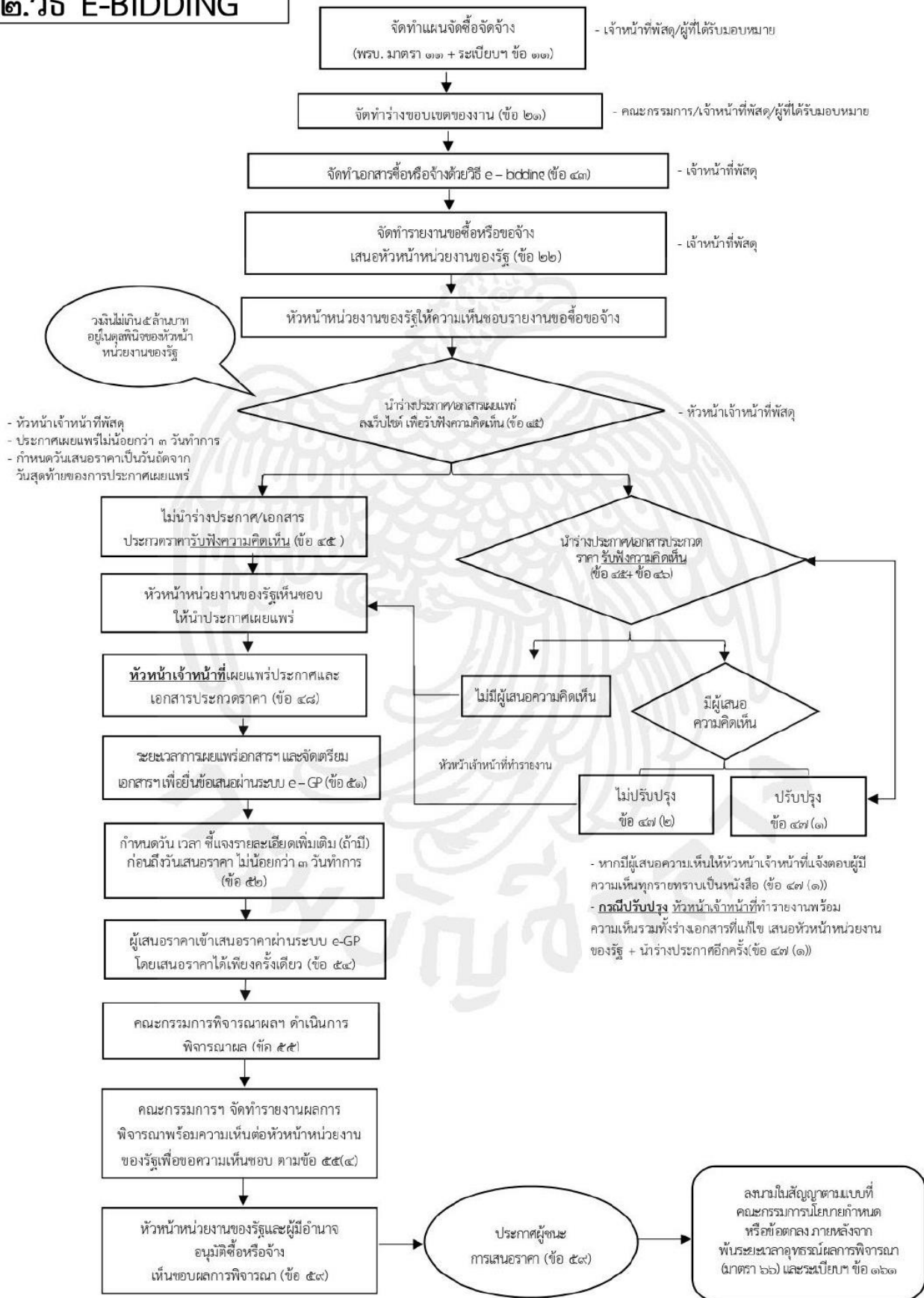
วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง

๑. วิธีเฉพาะเจาะจง



วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง

๒. วิธี E-BIDDING



วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง

๓. วิธีคัดเลือก

