สัญญาเงินยืมเลขที่.....วันที่.....ส่วนที่ 1
ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท แบบ 8708

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ตามคำสั่ง/บันทึกข้อความ ที่ ลงวันที่.....
ได้อนุมัติให้ ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....พร้อมด้วย.....
.....
เดินทางไปปฏิบัติราชการเพื่อ.....
.....โดยออกเดินทางจาก
☐ บ้านพัก ☐ สำนักงาน ☐ ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
และกลับถึง ☐ บ้านพัก ☐ สำนักงาน ☐ ประเทศไทย วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
รวมเวลาไปราชการครั้งนี้ จำนวน.....วัน..... ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ☐ ข้าพเจ้า ☐ คณะเดินทาง ดังนี้
ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท.....จำนวน ..... วัน รวม..... บาท
ค่าเช่าที่พักประเภท..... จำนวน.....วัน รวม..... บาท
ค่าพาหนะ..... รวม..... บาท
ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ..... รวม..... บาท
รวมทั้งสิ้น..... บาท
จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย จำนวน .....ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....

ได้ตรวจตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ลงชื่อ ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ลงชื่อ ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....บาท
(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
ผู้รับเงิน (.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....

หมายเหตุ .....
.....
.....
.....
.....

<u>คำชี้แจง</u> 1. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมรับฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ

2. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงรายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญาและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย

3. กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินมิต้องลงลายมือในช่องรับเงิน ทั้งนี้ ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่2)

ส่วนที่ 2
แบบ 8708

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ชื่อส่วนราชการ.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี.....

ประกอบใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางของ.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ค่าใช้จ่าย				รวม	ลายมือชื่อผู้รับเงิน	วันเดือน ปี ที่รับเงิน	หมายเหตุ
			ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าเช่าที่พัก	ค่าพาหนะ	ค่าใช้จ่ายอื่น				
รวมเงิน (บาท)								ตามสัญญาเงินยืมเลขที่..... วันที่.....		

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

<u>คำชี้แจง</u> 1. ค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเช่าที่พักให้ระบุอัตราวันละและจำนวนวันที่ขอเบิกของแต่ละบุคคลในช่องหมายเหตุ

2. ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่ได้รับเงิน กรณีเป็นการรับจากเงินยืม ให้ระบุวันที่ที่ได้รับจากเงินยืม

3. ผู้จ่ายเงินหมายถึงผู้ที่ขอยืมเงินจากทางราชการ และจ่ายเงินยืมนั้นให้แก่ผู้เดินทางแต่ละคน เป็นผู้ลงลายชื่อผู้จ่ายเงิน