

คู่มือหรือแนวทางการให้บริการสำหรับผู้รับบริการ หรือผู้มาติดต่อ

ชื่องาน	วิธีการขั้นตอนการให้บริการ	ระยะเวลา	ช่องทางการให้บริการ	ค่าธรรมเนียม	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	เอกสารหลักฐานในการยื่นขอรับบริการ
การยืมเงินทดรองจ่ายคณะเภสัชศาสตร์	1. งานนโยบายและแผน ส่งโครงการที่ได้รับการอนุมัติเรียบร้อยแล้วมายังงานการเงิน พร้อมแจ้งชื่อผู้ยืมเงินทดรองจ่าย	1 วัน	ผู้รับผิดชอบ : นางสาวพรรณเรศ โพธิ์พันธ์ สถานที่ : ห้อง 203 งานการเงินและบัญชี อาคารคณะเภสัชศาสตร์ มศว องค์กรักษ์ โทรศัพท์ : 037 395094-5 ต่อ 1521	ไม่มี	หลักเกณฑ์การจ่ายและวิธีการจ่ายเงินรายได้มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ พ.ศ. 2566	มี
	2. เจ้าหน้าที่การเงิน ดำเนินการ - ตรวจสอบเอกสารโครงการ -โครงการ/กิจกรรมที่จะยืมเงินทดรองจ่ายของคณะฯ จะต้องมีความใช้จ่ายในการดำเนินงาน ไม่เกิน 10,000 บาท - ข้อมูลผู้ยืมเงินทดรองจ่าย โดยผู้ยืมเงินทดรองจ่ายต้องไม่มีเงินยืมค้างชำระกับคณะเภสัชศาสตร์ และต้องเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่จะยืมเงินทดรองจ่าย					
	3. เจ้าหน้าที่การเงินประสานงานกับผู้ยืมเงินทดรองจ่าย ให้มาดำเนินการทำสัญญายืม โดยผู้ยืมเงินทดรองจ่ายจะต้องมาดำเนินการจัดทำสัญญาข้อมก่อนจะเริ่มดำเนินโครงการ/กิจกรรม 10 วันทำการ					
	4. ผู้ยืมเงินทดรองจ่ายดำเนินการจัดทำสัญญาข้อม พร้อมลงนามผู้ยืมจำนวน 2 ฉบับ (เว้นตรงผู้รับเงิน ให้ลงนามในวันที่ได้รับเงินทดรองจ่าย) และส่งให้งานการเงิน (1 วัน) เอกสารแนบ - บันทึกข้อความอนุมัติโครงการ/กิจกรรม/ประชุม 1 ฉบับ (ตัวจริง) - สำเนาอนุมัติโครงการ/กิจกรรม/ประชุม 1 ฉบับ - สำเนารายละเอียดอนุมัติโครงการ/กิจกรรม/ประชุม 1 ฉบับ	1 วัน				
	5. ผู้ยืมเงินส่งเอกสารให้เจ้าหน้าที่การเงิน	1-3 วัน				
	6. เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบความถูกต้อง	1 วัน				



ใบเบิกเงินสวัสดิการ – ค่ารักษาพยาบาล พนักงานมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ พร้อมทั้งกรอกข้อความที่จำเป็น

เลขที่ 6722650

1. ข้าพเจ้า น.ส.พรรณเรศ โพธิ์พันธ์ รหัส 10711705 ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

สังกัด คณะเภสัชศาสตร์

เบอร์โทรศัพท์ 21521

2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ

☒ ตนเอง

☐ คู่สมรส

ชื่อ

☐ บิดา

ชื่อ

☐ มารดา

ชื่อ

☐ บุตร

ชื่อ

เกิดเมื่อ

☐ บุตร

ชื่อ

เกิดเมื่อ

☐ บุตร

ชื่อ

เกิดเมื่อ

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)

เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)

☐ ยังไม่บรรลุนิติภาวะ

☐ เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ

(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรม) แทนที่บุตรลำดับที่

ชื่อ

เกิดเมื่อ

ถึงแก่กรรมเมื่อ

ป่วยเป็นโรค เป็นไข้หวัด

ได้รับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล) ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

เป็นสถานพยาบาลของ ☒ ทางราชการ

☐ เอกชน

ตั้งแต่วันที่

1 มิถุนายน 2567

ถึงวันที่

1 มิถุนายน 2567

เป็นเงินรวมทั้งสิ้น

600.00

บาท

(

หกร้อยบาทถ้วน

)

ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ

1

ฉบับ

3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย

☒ ตามสิทธิ

☐ เฉพาะส่วนที่ขาด

เป็นเงิน

600.00

บาท

(

หกร้อยบาทถ้วน

)

และ (1) ข้าพเจ้า ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

(2) บุคคลในครอบครัวข้าพเจ้า ที่ขอเบิกตามข้อ 2

☒ ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

☐ มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ได้รับต่ำกว่าหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(

น.ส.พรรณเรศ โพธิ์พันธ์

)

วันที่

28/6/2567

4. คำรับรอง ได้ตรวจสอบใบเบิกเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลฉบับนี้แล้ว ขอรับรองว่าผู้เบิกมีสิทธิเบิกได้ตาม หลักเกณฑ์และวิธีการจัด สวัสดิการสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยทุกประการ 1. (ลงชื่อ) ผู้ตรวจเอกสาร (นางสาวพันธุ์มณี อินทาศักดิ์) วันที่ 2. (ลงชื่อ) ผู้บังคับบัญชา (นางวิมล พันธุเวทย์) วันที่	5. คำอนุมัติ อนุมัติให้จ่ายได้ (ลงชื่อ) (นางสาววิมล พันธุเวทย์) ตำแหน่ง คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ วันที่
6. ใบรับเงิน ☒ รับเป็นเงินสด ได้รับเงินจำนวน 600.00 บาท (..... หกร้อยบาทถ้วน) ไว้ถูกต้องแล้ว (ลงชื่อรับเงินต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น) (ลงชื่อ) ผู้รับเงิน (..... นางสาวพรรณเรศ โพธิ์พันธ์) วันที่ ☐ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝาก ☐ ธ. กรุงไทย จก. ☐ ธ. ไทยพาณิชย์ จก. ☐ สหกรณ์ออมทรัพย์ มศว (ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงิน/ผู้โอนเงิน (..... นางสาวพรรณเรศ โพธิ์พันธ์) วันที่	

1. กรณีเป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้ เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
 2. การเบิกค่ารักษาพยาบาลให้บุคคลในครอบครัว ที่ใช้นามสกุลต่างจากพนักงานมหาวิทยาลัย ให้แนบหลักฐานแสดง ความสัมพันธ์ประกอบการเบิกจ่าย
- เริ่มใช้แบบฟอร์มนี้ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2562 เป็นต้นไป
(มติคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยในการประชุมครั้งที่ 4/2562 เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2562)