

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
❖ วิธีการเบิก-จ่ายเงิน	1
❖ เงินยืมทดรองจ่าย	2
❖ การเบิกค่ารักษาพยาบาล	5
❖ การเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร	9
❖ การเบิกเงินค่าตอบแทน	13
❖ การเบิกเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	19
❖ การเบิกค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม	31
❖ การเบิกค่าเบี้ยประชุมกรรมการและอนุกรรมการ	34
❖ อัตราค่าตอบแทน	36
❖ การสมัครกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	37
❖ การสมัครสมาชิก ช.พ.ค. และ ช.พ.ส.	39
❖ การสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกรมสามัญศึกษา	39
❖ การเบิกเงินกองทุนสวัสดิการผู้ปฏิบัติงานโรงเรียนฯ	40
❖ การเบิกเงินสมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนฯ	40

วิธีการเบิก-จ่ายเงิน

การจ่ายเงิน

⇒ จ่ายเงินสด

1. บริการจ่ายเงินสด ตั้งแต่เวลา 08.30 น. – 15.30 น.
2. เมื่อมีรายการรับเงินสด (เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี) จะโทรศัพท์แจ้งให้ผู้มีสิทธิรับเงินมาติดต่อขอรับเงิน กรณีผู้รับเงินไม่อยู่ จะฝากข้อความไว้และให้มารับเงินภายในกำหนดเวลา ถ้ามาไม่ทันก็จะให้มารับในวันทำการถัดไป
3. กรณีผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ การเบิกค่ารักษาพยาบาล ค่าการศึกษาบุตร ผู้มีสิทธิต้องส่งหลักฐานผู้ใช้สิทธิทั้งหมด ตามระเบียบส่งที่งานการเงินและบัญชีในครั้งแรก
4. กรณีผู้มีสิทธิรับเงินไม่อยู่ เช่น เดินทางไปศึกษาต่อต่างประเทศ จำเป็นต้องเบิกค่ารักษาพยาบาลให้บิดา มารดา ให้ทำหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อำนวยการอนุญาตให้บุคคลอื่นรับเงินแทนเป็นลายลักษณ์อักษรให้ไว้แก่หัวหน้างานการเงินและบัญชี

⇒ จ่ายเช็ค

1. บริการจ่ายเช็คตั้งแต่เวลา 08.30 น.-16.30 น.
2. เมื่อเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเช็คได้รับเอกสารจากงานพัสดุแล้ว ดำเนินการจัดทำเช็คให้ผู้มีอำนาจลงนาม เมื่อลงนามเรียบร้อยแล้วจะแจ้งทางโทรศัพท์ให้ผู้รับเงินดำเนินการดังนี้

- กรณีเป็นบริษัท ห้างร้านให้นำหลักฐานมาแสดงดังนี้

- ก. หนังสือมอบอำนาจ ติดอากรแสตมป์ 10 บาท
- ข. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ
- ค. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
- ง. หนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทที่แสดงว่าใครเป็นผู้จัดการหรือมีอำนาจทำนิติกรรม

- กรณีเป็นบุคคลธรรมดาให้นำบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการมาแสดงในการรับเงินทุกครั้ง
- กรณีบุคคลไม่สามารถรับเงินด้วยตนเองได้ ให้ทำใบมอบฉันทะให้ผู้อื่นรับเงินแทน
- ใบเสร็จรับเงินจะต้องลงวันที่ที่แจ้งให้รับเงิน

เงินยืมทดรองจ่าย

มี 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 เสนอขออนุมัติยืมเงิน

- กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มสัญญายืมเงิน
- แนบสำเนาบันทกข้อความเรื่องที่ได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการซึ่งได้ผ่านการผูกพันงบประมาณแล้ว

การผูกพันงบประมาณแล้ว

- ส่งแบบฟอร์มสัญญายืมเงินและสำเนาบันทกข้อความที่หัวหน้างานการเงินและบัญชี เพื่อเสนอหัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ รองผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการที่ได้รับมอบอำนาจลงนามอนุมัติตามสัญญายืมเงิน ตามลำดับ

ขั้นที่ 2 การรับเงินยืม

- เมื่อสัญญาขี้มนเงินได้รับอนุมัติแล้ว หัวหน้างานการเงินและบัญชีทำเรื่องเสนอผู้มีอำนาจลงนามเบิกเงิน เมื่อเรียบร้อยจะแจ้งทางโทรศัพท์ให้ผู้ขี้มนมารับเงินที่งานการเงินและบัญชี

- ผู้ขี้มนลงนามรับเงินพร้อมแนบจำนวนเงินให้ถูกต้องตรงกับสัญญาขี้มนเงิน

ขั้นที่ 3 ขั้นตอนการส่งใช้เงินขี้มน

- การส่งใช้เงินตามสัญญาขี้มนเงิน ให้ลูกหนี้เงินขี้มนตามสัญญาขี้มนเงินทำบันทึกข้อความขอเบิกเงินตามจำนวนเงินที่จ่ายจริงพร้อมแนบหลักฐานการจ่ายทั้งหมดส่งหัวหน้างานการเงินและบัญชี เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร เพื่อเสนอต่อหัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ รองผู้อำนวยการที่ควบคุมดูแล และผู้อำนวยการอนุมัติตามลำดับ

- เมื่อบันทึกข้อความได้รับอนุมัติเรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีแจ้งลูกหนี้เงินขี้มนตามสัญญาขี้มนเงินมาทำการหักล้างเงินขี้มนพร้อมคืนเงินที่เหลือ(ถ้ามี) โดยลงชื่อในใบหักล้างเงินขี้มนและลงชื่อในใบสำคัญจ่ายเพื่อบันทึกเป็นค่าใช้จ่าย

- ลูกหนี้เงินขี้มนตามสัญญาขี้มนเงินต้องส่งหลักฐานการใช้เงินขี้มนหลังเสร็จสิ้นภาระกิจทันทีหรือภายใน 30 วันหลังจากการปฏิบัติหน้าที่เสร็จสิ้น

แบบฟอร์มสัญญาขี้มนเงิน

โรงเรียนหิวดวิทยานุสรณ์ (องค์การมหาชน) 364 ม. 5 ต. ศาลายา อ. พุทธมณฑล จ. นครปฐม 73170				สัญญาขี้มนเงิน	
เลขที่		/ 25_____			
ยื่นเสนอต่อ ผู้อำนวยการโรงเรียนหิวดวิทยานุสรณ์ ผ่าน เจ้าหน้าที่การเงิน					
ข้าพเจ้า		นามสกุล		ตำแหน่ง	
หน่วยงาน ฝ่าย/สาขา		โรงเรียนหิวดวิทยานุสรณ์			
มีความประสงค์ขี้มนเงินตรงจ่าย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ					
ในวันที่ มีรายละเอียดดังนี้					
รายการ				จำนวนเงิน	
1. ค่าใช้จ่ายเป็นค่า					
2. ค่าใช้จ่ายเป็นค่า					
3. ค่าใช้จ่ายเป็นค่า					
ตัวอักษร (.....)					
ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของโรงเรียนทุกประการ และจะนำใบสำคัญจ่าย/ใบเสร็จรับเงิน ที่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในระเบียบการจ่ายเงิน พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งให้ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ ได้ใช้เงินตามวัตถุประสงค์เรียบร้อยแล้ว ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายอมให้ตัดเงินเดือน ค่าจ้าง หรือสิ่งอื่นใด ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางโรงเรียน ขัดใช้จำนวนเงินที่ขี้มนไปจนครบถ้วน ลงชื่อ ผู้ขี้มน (.....) วันที่/...../..... เห็นสมควรให้ขี้มนตามใบขี้มนฉบับนี้ได้ จำนวน บาท ตัวอักษร (.....) ลงชื่อ หัวหน้างานการเงินและบัญชี (นางสาวสายสมร ยมวชิราสิน) อนุมัติให้ขี้มนตามใบขี้มนฉบับนี้ได้ เป็นเงิน บาท ลงชื่อ (นายสุรพล ฤทธิธรรมทรัพย์) รองผู้อำนวยการ ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการโรงเรียนหิวดวิทยานุสรณ์ วันที่/...../.....					
ใบรับเงิน					
ข้าพเจ้าได้รับเงินตรงจ่าย เป็นจำนวนเงิน ตัวอักษร(.....)					
ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว					
ลงชื่อ ผู้รับเงิน (.....) วันที่/...../.....					

- หากลูกหนี้เงินยืมตามสัญญาเงินยืมเงินไม่สามารถส่งใช้เงินยืมภายในระยะเวลาที่กำหนดต้องรายงานต่อผู้อำนวยการให้ทราบถึงสาเหตุที่ไม่อาจส่งใช้เงินยืมภายในกำหนดได้

- ผู้ยืมเงินตรงจ่ายไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขในสัญญาเงินยืมเงินผู้อำนวยการอาจพิจารณาสั่งหักเงินเดือนส่งคืนเงินยืมจนครบถ้วน

- การยืมเงินสามารถรับได้ในวันถัดไปหลังจากที่งานการเงินได้รับเอกสารอนุมัติให้ยืมจากรองผู้อำนวยการเรียบร้อยแล้ว

การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล

การเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลมี 2 กรณี คือ

1. กรณีไข้นอก คือ การไปพบแพทย์แล้วกลับ โดยไม่นอนพัก
2. กรณีไข้ใน คือ การไปนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล

ขั้นตอนการเบิกจ่าย

1. ยื่นเอกสารประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล ที่เป็นเอกสารแสดงสิทธิตามกฎหมายของผู้ใช้สิทธิทั้งหมด ที่งานการเงินและบัญชี (ส่งครั้งแรกครั้งเดียวหรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง) ต้องรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ

เอกสารประกอบการเบิกค่ารักษาพยาบาล

● สำหรับเจ้าหน้าที่

- สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของ ตนเอง บุตร

คู่สมรส บิดา มารดา

- สำเนาทะเบียนสมรสของผู้ใช้สิทธิและของบิดา มารดา

- สำเนาสูติบัตรบุตร

● ลูกจ้าง

- สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของ ตนเอง บุตร และ

คู่สมรส

- สำเนาทะเบียนสมรส

- สำเนาสูติบัตรบุตร

2. เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล กรอกแบบฟอร์มการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาล แนบใบเสร็จรับเงินที่ออกโดยสถานพยาบาลและหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายต่างๆ (ถ้ามี) ใบเสร็จรับเงินมีระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี นับถัดจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงิน ยื่นด้วยตนเองที่งานการเงินและบัญชี เพื่อตรวจสอบเสนอต่อหัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ รองผู้อำนวยการ ที่ได้รับมอบหมายอนุมัติ

3. เมื่อได้รับการอนุมัติจึงดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้เบิกค่ารักษาพยาบาลต่อไป

แบบฟอร์มคำร้องขอยืมค่ารักษาพยาบาล



ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ พร้อมทั้งกรอกข้อความที่จำเป็น

๑. ข้าพเจ้า ตำแหน่ง	
สาขา/ฝ่าย	
๒. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ	
☐ ตนเอง	ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน
☐ คู่สมรส	ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน
☐ บิดา	ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน
☐ มารดา	ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน
☐ บุตร	ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน
☐ บุตร	ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน
☐ บุตร	ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน
เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่	
☐ ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ☐ เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ (ก)	
ป่วยเป็นโรค	
และได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล)	
ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ ☐ ทางราชการ ☐ เอกชน วันที่.....	
เป็นเงินรวมทั้งสิ้น..... บาท (.....)	
ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน..... ฉบับ จากระหว่างประมาณ ๑๗.๐๔	
๓. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	
☐ ตามสิทธิ	☐ เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น
	☐ เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสัญญาประกันภัย (ข)
เป็นเงิน บาท (.....) และ	
(๑) ข้าพเจ้า	☐ ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
	☐ มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ
	☐ มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
	☐ เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว
(๒) ☐ บิดา	☐ ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
☐ มารดา	☐ มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิ
☐ คู่สมรส	☐ ตามพระราชกฤษฎีกา
☐ บุตร	☐ มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
	☐ มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น

(ต่อ) หน้า ๒

- ๒ -

๔. เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ
ลงชื่อ..... ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ได้ผ่านการตรวจสอบเอกสารจากเจ้าหน้าที่การเงิน เบิกได้.....บาท
ลงชื่อ..... (นางสาวสายสมร ยมวชิราสิน) หัวหน้างานการเงินและบัญชี
๕. คำอนุมัติ
อนุมัติให้เบิกได้.....บาท
ลงชื่อ..... (นายสุรพล ฤทธิธรรมทรัพย์) ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการโรงเรียน ปฏิบัติหน้าที่แทน ผู้อำนวยการโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
คำชี้แจง
(ก) ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
(ข) ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย

อัตราค่าบริการรักษายาบาลไข้ใน

รายการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	ตนเอง	คู่สมรส บุตร บิดา และมารดา	ตนเอง	คู่สมรส บุตร บิดาและมารดา
ค่าห้องและค่าอาหาร	1,000 บาท	1,000 บาท	1,000 บาท	1,000 บาท
ค่ายา	ตามจริง	ตามจริง	9,000 บาท	ครึ่งหนึ่งของ ที่จ่ายจริง ไม่เกิน 8,000 บาท

กรณีเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน

การเข้ารับการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนนั้นจะต้องเป็นกรณีที่เป็นการป่วยที่หากไม่ได้รับการรักษาทันห่วงที่จะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต โดยต้องมีหลักฐานรับรองจากแพทย์ ค่ารักษายาบาลของบุตร บุตรต้องมีอายุไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์

3.การจ่ายเงินค่ารักษายาบาล จะจ่ายเป็นเงินสด หรือเป็นเช็ค

การเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

สวัสดิการเกี่ยวกับบุตรนั้นเจ้าหน้าที่ สามารถเบิกได้เฉพาะบุตรที่ชอบโดยกฎหมาย กรณีที่คู่สมรสมีสิทธิรับสวัสดิการอื่นให้เบิกสวัสดิการนั้นๆ

ขั้นตอนการเบิกจ่าย

1. ยื่นแบบขอเบิกเงิน

- กรอบแบบฟอร์มใบเบิกค่าเล่าเรียนบุตร พร้อมแนบใบเสร็จรับเงินค่าเล่าเรียนบุตร (กรณีของโรงเรียนเอกชนจะต้องมีใบอนุญาตให้จัดตั้งโรงเรียนแนบด้วย)

- ใบเสร็จรับเงินค่าเล่าเรียนบุตรต้องมีระยะเวลาไม่เกิน 1 ปีการศึกษาของแต่ละภาคเรียน

- การเบิกจ่ายเงินจะเบิกจ่ายได้เมื่อโรงเรียนเปิดเรียนแล้ว

- บุตรต้องมีอายุไม่เกิน 25 ปี ในวันที่ 1 พฤษภาคมของทุกปี

2. การจ่ายเงินสวัสดิการการศึกษาบุตร จะจ่ายเป็นเงินสด หรือเป็นเช็ค

แบบฟอร์มค่าการศึกษาบุตร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงเรียนมหิตลาธิเบศร กรุงเทพมหานคร

ที่ วันที่

เรื่อง ขอบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนมหิตลาธิเบศร

๑. ด้วยข้าพเจ้า ตำแหน่ง ฝ่าย/สาขา

๒. คุณสมบัติของข้าพเจ้า คือ

- () ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ
() เป็นข้าราชการ () ลูกจ้างประจำ
() เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่น

ตำแหน่งสังกัด

๓. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก

- () เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย () เป็นมารดา

๔. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาบุตร ดังนี้

(๑) เงินบำรุงการศึกษา (๒) เงินค่าเล่าเรียน

๑. บุตรชื่อ เกิดเมื่อ

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)

(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่

สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด

ชั้นที่ศึกษา (๑) ☐ จำนวนเงิน บาท

(๒) ☐ จำนวนเงิน บาท

๒. บุตรชื่อ เกิดเมื่อ

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)

(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่

สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด

ชั้นที่ศึกษา (๑) ☐ จำนวนเงิน บาท

(๒) ☐ จำนวนเงิน บาท

๓. บุตรชื่อ เกิดเมื่อ

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)

(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่

สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด

ชั้นที่ศึกษา (๑) ☐ จำนวนเงิน บาท

(๒) ☐ จำนวนเงิน บาท

๕. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร

- () ตามสิทธิ () เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน บาท

-๒-

๖. เสนอ ผู้อำนวยการโรงเรียนมหิตลาธิเบศร

- () ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง
() บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
() เป็นผู้ให้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร แต่เพียงฝ่ายเดียว
() คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ได้ผ่านการตรวจสอบเอกสารจากเจ้าหน้าที่การเงิน เบิกได้ บาท

ลงชื่อ

(นางสาวสายสมร ยมวชิราสิน)

หัวหน้างานการเงินและบัญชี

๗. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้ บาท

ลงชื่อ

(นายสุรพล ฤทธิธรรมทรัพย์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการโรงเรียน ปฏิบัติหน้าที่แทน

ผู้อำนวยการโรงเรียนมหิตลาธิเบศร

การเบิกเงินค่าตอบแทน

ประกอบด้วย ค่าล่วงเวลา ค่าทำงานวันหยุด ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าสอน

ค่าดูแลการทำโครงการ

เอกสารประกอบในการเบิกจ่ายเงิน

- บันทึกข้อความขออนุมัติใช้จ่ายเงินที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
- หลักฐานการเซ็นชื่อลงเวลามาและเวลากลับโดยต้องตรงกับหลักฐานการลงเวลา

จากงานบุคคล

- บันทึกข้อความขออนุมัติเบิกเงินตามจำนวนเงินที่ปฏิบัติงานจริง

การคิดเวลาและเงินค่าตอบแทนค่าล่วงเวลา

ตำแหน่ง	น้อยกว่า 3 ชั่วโมง	มากกว่า 3 ชั่วโมงขึ้นไป
ครูวิชาการ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ และลูกจ้าง	-	300 บาท
ครูชำนาญการ ครูเชี่ยวชาญ ครูเชี่ยวชาญพิเศษ ผู้อำนวยการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หัวหน้าสาขาวิชา และหัวหน้าฝ่าย	-	300 บาท
ประธานกรรมการ กรรมการ ผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการ	-	300 บาท

แบบฟอร์มลงเวลาทำงานนอกเวลาทำงานปกติ

บัญชีลงเวลาการปฏิบัติงานนอกเวลาทำการปกติ

โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์(องค์การมหาชน) จังหวัดนครปฐม

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับที่	วัน	เดือน	ปี	ชื่อ-สกุล(ตัวบรรจง)	เวลา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									

มาปฏิบัติงาน.....คน ไม่มาปฏิบัติงาน.....คน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

แบบฟอร์มหลักฐานการรับเงินค่าล่วงเวลา

[illegible]

การคำนวณเวลาและเงินตอบแทนค่าทำงานวันหยุด

ตำแหน่ง	น้อยกว่า 3 ชั่วโมง	มากกว่า 3 ชั่วโมงขึ้นไป
ครูวิชาการ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ และลูกจ้าง	-	400 บาท
ครูชำนาญการ ครูเชี่ยวชาญ ครูเชี่ยวชาญพิเศษ ผู้อำนวยการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หัวหน้าสาขาวิชา และหัวหน้าฝ่าย	-	400 บาท
ประธานกรรมการ กรรมการ ผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการ	-	400 บาท

เอกสารประกอบในการเบิกจ่ายเงิน

- บันทึกข้อความที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
- หลักฐานการขึ้นชื่อลงเวลามาและเวลากลับ ซึ่งต้องตรงกับหลักฐานจากงาน

บุคคล

- บันทึกข้อความขอเบิกตามที่ปฏิบัติงานจริง

แบบฟอร์มการลงเวลานอกเวลาทำงานปกติ

บัญชีเวลาการปฏิบัติงานนอกเวลาทำการปกติ
โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์(องค์การมหาชน) จังหวัดนครปฐม
 วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	ชื่อ-สกุล(ตัวบรรจง)	เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

มาปฏิบัติงาน.....คน ไม่มาปฏิบัติงาน.....คน
 ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
 (.....)

แบบฟอร์มหลักฐานการรับเงินค่าทำงานวันหยุด

[illegible]

การเบิกเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

การเดินทางภายในประเทศ

การเบิกค่าเบี้ยเลี้ยงนับระยะเวลาเดินทางดังนี้

1. เบี้ยเลี้ยงภายในประเทศนับตั้งแต่เริ่มเดินทางออกจากบ้านพักหรือสถานที่ปฏิบัติงาน จนถึงเวลากลับถึงบ้านพักหรือสถานที่ปฏิบัติงาน โดยนับเวลา 24 ชั่วโมงเป็น 1 วัน และส่วนที่ไม่ถึงหรือเกิน 24 ชั่วโมง นับได้เกิน 12 ชั่วโมง ให้ถือเป็น 1 วัน กรณีไม่พักแรมถ้านับได้ไม่เกิน 12 ชั่วโมงแต่เกินกว่า 6 ชั่วโมงให้ถือเป็น ครึ่งวัน

การเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง

ตำแหน่ง	มากกว่า 6 ชั่วโมง แต่ไม่ถึง 12 ชั่วโมง	12 ชั่วโมง ขึ้นไป
ครูวิชาการ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการและลูกจ้าง	150 บาท	300 บาท
ครูชำนาญการ ครูเชี่ยวชาญ ครูเชี่ยวชาญพิเศษ ผู้อำนวยการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หัวหน้าสาขาวิชา และหัวหน้าฝ่าย	175 บาท	350 บาท
ประธานกรรมการ กรรมการ ผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการ	205 บาท	410 บาท

ตารางอัตราค่าเช่าที่พัก

ตำแหน่งผู้ปฏิบัติงาน	อัตราค่าเช่าที่พัก(บาทต่อวัน)	
	เหมาจ่าย	จ่ายจริง
1.ครูวิชาการ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการและลูกจ้าง	650	ไม่เกิน 1,200
2.ครูชำนาญการ ครูเชี่ยวชาญ ครูเชี่ยวชาญพิเศษ ผู้อำนวยการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หัวหน้าสาขาวิชา และหัวหน้าฝ่าย	700	ไม่เกิน 1,200
3.ประธานกรรมการ กรรมการ ผู้อำนวยการ และ รองผู้อำนวยการ	-	ตามที่จ่ายจริง

- การเบิกค่าเดินทางไปปฏิบัติงานในท้องที่มีค่าครองชีพสูงหรือเป็นแหล่งท่องเที่ยว ให้ผู้อำนวยการใช้ดุลยพินิจพิจารณาอนุมัติให้เบิกจ่ายค่าเช่าที่พักตามที่จ่ายสูงกว่าอัตราที่กำหนดเพิ่มขึ้นอีกได้ไม่เกินร้อยละสิบห้า

- การเบิกค่าโดยสารเครื่องบิน ให้แนบภาคตัว
- กรณีเดินทางไปราชการ โดยพาหนะส่วนตัวให้เบิกเงินชดเชย ดังนี้
- ค่าชดเชยรถยนต์ กิโลเมตรละ 5 บาท

เอกสารประกอบในการเบิกจ่ายเงิน

- บันทึกข้อความที่ได้รับการอนุมัติแล้ว
- รายงานการเดินทางตั้งแต่ออกจากที่พักหรือสถานที่ปฏิบัติงานจนกลับถึงที่พักหรือสถานที่ปฏิบัติงาน

- ตารางสรุปค่าใช้จ่ายทั้งหมดพร้อมลายลงลายมือชื่อผู้เบิก
- บันทึกข้อความขอเบิกตามที่จ่ายจริง

กรณีที่ไม่มีใบเสร็จให้ใช้แบบ บก.111 (ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน)

การเดินทางไปต่างประเทศชั่วคราว

1. เบี้ยเลี้ยงเดินทางไปต่างประเทศนับเวลาการเดินทางตั้งแต่ออกจากประเทศไทยจนกลับถึงประเทศไทย

ตำแหน่ง	เบี้ยเลี้ยงจ่ายจริง	เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย
ครูวิชาการ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการและลูกจ้าง	ไม่เกิน 4,500 บาท	2,100 บาท
ครูชำนาญการ ครูเชี่ยวชาญ ครูเชี่ยวชาญพิเศษผู้อำนวยการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หัวหน้าสาขาวิชา และหัวหน้าฝ่าย	ไม่เกิน 4,500 บาท	2,100 บาท
ประธานกรรมการ กรรมการ ผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการ	ไม่เกิน 4,500 บาท	3,100 บาท

2. อัตราค่าที่พักโรงแรมไปต่างประเทศ

บาท : วัน

ตำแหน่ง	ประเภท ก.	ประเภท ข.	ประเภท ค.
ครูวิชาการ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการและลูกจ้าง	ไม่เกิน 7,500	ไม่เกิน 5,000	ไม่เกิน 3,100
ครูชำนาญการ ครูเชี่ยวชาญ ครูเชี่ยวชาญพิเศษผู้อำนวยการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หัวหน้าสาขาวิชา และหัวหน้าฝ่าย	ไม่เกิน 7,500	ไม่เกิน 5,000	ไม่เกิน 3,100
ประธานกรรมการ กรรมการ ผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการ	ไม่เกิน 10,000	ไม่เกิน 7,000	ไม่เกิน 4,500

หมายเหตุ ประเทศ ประเภท ก ข และ ค เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ.2550

ประเทศที่มีสิทธิเบิกค่าเช่าที่พักเพิ่มขึ้นจากประเภท ก.อีกไม่เกินร้อยละ 40 ได้แก่ ประเทศ รัฐ เมือง

1. สาธารณรัฐฝรั่งเศส
2. สหพันธรัฐรัสเซีย
3. ญี่ปุ่น
4. สมาพันธรัฐสวิส
5. สาธารณรัฐอิตาลี

ประเทศที่มีสิทธิเบิกค่าเช่าที่พักเพิ่มขึ้นจากประเภท ก. อีกไม่เกินร้อยละ 25
ได้แก่ประเทศ รัฐ เมือง

- | | |
|---|---------------------------|
| 1. สหรัฐอเมริกา | 6.สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี |
| 2. สาธารณรัฐสิงคโปร์ | 7.ราชอาณาจักรเบลเยียม |
| 3. ราชอาณาจักรสเปน | |
| 4. สาธารณรัฐโปรตุเกส | |
| 5. สหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือ | |

ประเภท ก.ได้แก่ ประเทศ รัฐ เมือง

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| 1. แคนาดา | 2. เครือรัฐออสเตรเลีย |
| 3. ใต้หวัน | 4. เดิร์กเมนีสถาน |
| 5. นิวซีแลนด์ | 6. บอสเนียและเฮอร์เซโกวีนา |
| 7. ปาปัวนิวกินี | 8. มาเลเซีย |
| 9. ราชรัฐโมนาโก | 10. ราชรัฐลักเซมเบิร์ก |
| 11. ราชรัฐอันดอร์รา | 12. ราชอาณาจักรกัมพูชา |
| 13. ราชอาณาจักรเดนมาร์ก | 14. ราชอาณาจักรนอร์เวย์ |
| 15. ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ | 16. ราชอาณาจักรโมร็อกโก |
| 17. ราชอาณาจักรสวาซิแลนด์ | 18. ราชอาณาจักรสวีเดน |
| 19. รัฐสุลต่านโอมาน | 20. โรมานี |
| 21. สหพันธ์สาธารณรัฐบราซิล | 22. สหพันธ์สาธารณรัฐยูโกสลาเวีย |
| 23. สหราชอาณาจักรอิตาลี | 24. สาธารณรัฐเกาหลี(เกาหลีใต้) |
| 25. สาธารณรัฐโครเอเชีย | 26. สาธารณรัฐชิลี |

- | | |
|--|--------------------------|
| 27. สาธารณรัฐเช็ก | 28. สาธารณรัฐตุรกี |
| 29. สาธารณรัฐบัลแกเรีย | 30. สาธารณรัฐประชาชนจีน |
| 31. สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนแอลจีเรีย | 32. สาธารณรัฐเปรู |
| 33. สาธารณรัฐประชาธิปไตยติมอร์-เลสเต | 34. สาธารณรัฐโปแลนด์ |
| 35. สาธารณรัฐฟินแลนด์ | 36. สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ |
| 37. สาธารณรัฐมอริเชียส | 38. สาธารณรัฐมอลตา |
| 39. สาธารณรัฐโมซัมบิก | 40. สาธารณรัฐเยเมน |
| 41. สาธารณรัฐลิทัวเนีย | 42. สาธารณรัฐสโลวัก |
| 43. สาธารณรัฐสโลวีเนีย | 44. สาธารณรัฐออสเตรีย |
| 45. สาธารณรัฐอาเซอร์ไบจาน | 46. สาธารณรัฐอินโดนีเซีย |
| 47. สาธารณรัฐอินเดีย | 48. สาธารณรัฐเอสโตเนีย |
| 49. สาธารณรัฐแอฟริกาใต้ | 50. สาธารณรัฐไอซ์แลนด์ |
| 51. สาธารณรัฐฮังการี | 52. สาธารณรัฐเฮลเลนิก |
| 53. สาธารณรัฐประชาธิปไตยติมอร์-เลสเต | 54. ฮังการี |

ประเภท ข.ได้แก่ ประเทศ รัฐ เมือง

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| 1. เครือรัฐปาปัวนิวกินี | 2. จอร์เจีย |
| 3. จาเมกา | 4. เนการาบรูไนดารุสซาลาม |
| 5. มาซิโดเนีย | 6. ยูเครน |
| 7. รัฐกาตาร์ | 8. รัฐคูเวต |
| 9. รัฐบาห์เรน | 10. รัฐอิสราเอล |
| 11. ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย | 12. ราชอาณาจักรตองกา |

- | | |
|---|--------------------------------|
| 13.ราชอาณาจักรเนปาล | 14. ราชอาณาจักรฮังการี |
| 15. สหพันธ์สาธารณรัฐไนจีเรีย | 16. สหภาพพม่า |
| 17. สหรัญเม็กซิโก | 18. สาธารณรัฐแทนซาเนีย |
| 19. สาธารณรัฐกานา | 20. สาธารณรัฐแกมเบีย |
| 21. สาธารณรัฐโกตดิวัวร์(ไอเวอรีโคส) | 22. สาธารณรัฐคอซตาริกา |
| 23. สาธารณรัฐคีร์กีซ | 24. สาธารณรัฐเคนยา |
| 25. สาธารณรัฐแคเมอรูน | 26. สาธารณรัฐคาซัคสถาน |
| 27. สาธารณรัฐจิบูตี | 28. สาธารณรัฐชาด |
| 29. สาธารณรัฐจิมบับเว | 30. สาธารณรัฐเซเนกัล |
| 31. สาธารณรัฐแซมเบีย | 32. สาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน |
| 33. สาธารณรัฐไซปรัส | 34. สาธารณรัฐตรินิแดดและโตเบโก |
| 35. สาธารณรัฐตูนิเซีย | 36. สาธารณรัฐทาจิกิสถาน |
| 37. สาธารณรัฐไนเจอร์ | 38. สาธารณรัฐบูรุนดี |
| 39. สาธารณรัฐเบนิน | 40. สาธารณรัฐเบลารุส |
| 41. สาธารณรัฐประชาชนบังกลาเทศ | 42. สาธารณรัฐปานามา |
| 43. สาธารณรัฐมอลโดวา | 44. สาธารณรัฐมาลี |
| 45. สาธารณรัฐยูกันดา | 46. สาธารณรัฐลัตเวีย |
| 47. สาธารณรัฐสังคมนิยมประชาธิปไตยศรีลังกา | |
| 48. สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม | 49. สาธารณรัฐอาร์เจนตินา |
| 50. สาธารณรัฐอาร์เมเนีย | 51. สาธารณรัฐอาหรับซีเรีย |
| 52. สาธารณรัฐอาหรับอียิปต์ | 53. สาธารณรัฐอิรัก |

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 54. สาธารณรัฐอิสลามปากีสถาน | 55. สาธารณรัฐอิสลามมอริเตเนีย |
| 56. สาธารณรัฐอิสลามอิหร่าน | 57. สาธารณรัฐอุซเบกิสถาน |
| 58. สาธารณรัฐแอฟริกากลาง | |

ประเภท ค. ได้แก่ประเทศ รัฐ เมือง อื่นๆ นอกจากที่กำหนดในประเภท ก.

และประเภท ข.

ประเภท ง. ได้แก่ ประเทศ รัฐ เมือง ดังต่อไปนี้

1. ญี่ปุ่น
2. สาธารณรัฐฝรั่งเศส
3. สหพันธรัฐรัสเซีย
4. สมาพันธรัฐสวิส
5. สาธารณรัฐอิตาลี

แบบรายงานการเดินทางปฏิบัติงาน

แบบรายงานการเดินทางปฏิบัติงาน

ที่ทำการ โรงเรียนมหิตลาธิเบศรวิทยาลัย

วันที่

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

สังกัด โรงเรียนมหิตลาธิเบศรวิทยาลัยขอทำรายงานการเดินทางยื่นต่อ ผู้อำนวยการโรงเรียนมหิตลาธิเบศรวิทยาลัย

ตามคำสั่งโรงเรียนมหิตลาธิเบศรวิทยาลัย ข้าพเจ้าออกจาก [] โรงเรียน [] บ้านพัก เมื่อวันที่

เวลา.....นาฬิกา และได้กลับถึง [] โรงเรียน [] บ้านพัก เมื่อวันที่เวลา.....นาฬิกา

รวมเวลาไปราชการครั้งนี้วัน ตามรายละเอียดดังนี้

ออกจาก	วันที่/เวลา	ถึงสถานที่	วันที่/เวลา	รายงานการเดินทางและ ปฏิบัติงานราชการ ประจำวัน
ออกจาก [] โรงเรียน [] บ้านพัก	วันที่ เวลา	ถึง	วันที่ เวลา	เดินทางไปโดย [] รถส่วนตัว [] รถตู้โรงเรียน [] เครื่องบิน [] รถไฟ []
ออกจาก [] โรงเรียน [] บ้านพัก	วันที่ เวลา	ถึง	วันที่ เวลา	เดินทางไปโดย [] รถส่วนตัว [] รถตู้โรงเรียน [] เครื่องบิน [] รถไฟ []
ออกจาก [] โรงเรียน [] บ้านพัก	วันที่ เวลา	ถึง	วันที่ เวลา	เดินทางไปโดย [] รถส่วนตัว [] รถตู้โรงเรียน [] เครื่องบิน [] รถไฟ []
ออกจาก.....	วันที่ เวลา	ถึง	วันที่ เวลา .	เดินทางไปโดย.....

แบบฟอร์มหลักฐานการเดินทางไปปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการครั้งนี้

รายการ	รวม	วัน เดือน ปี	หมายเหตุ
1. ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง สำหรับ			
1.1 อัตราวันละ บาท วัน			
1.2 อัตราวันละ บาท วัน			
2. ค่าที่พัก			
3.			
4.			
5.			
รวม			

รวมจ่ายทั้งสิ้น ()

ได้ส่งหลักฐานจ่ายมาด้วยจำนวน.....ฉบับ และขอรับรองว่ารายงานการเดินทางดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง และเป็นจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการด้วย

ลงชื่อ ผู้เบิก

()

ได้ตรวจหลักฐานการจ่ายหมายเลข..... ตรวจถูกต้องแล้วถึงหมายเลข.....รวม.....ฉบับ

สิ่งที่.....

เจ้าหน้าที่

เห็นสมควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ลงชื่อ

หัวหน้างานการเงิน

หลักฐานการจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ จังหวัดนครปฐม

ประกอบการเดินทาง

မြန်မာနိုင်ငံတော်

[illegible]

รวมรายจ่ายทั้งสิ้น()

ผู้จ่ายเงิน

การเบิกค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

- หลักฐานการจ่ายค่าใช้จ่ายทุกประเภท เช่น รายงานการเดินทาง ค่าเช่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าตอบแทนวิทยากร
- การเบิกจ่ายเบี้ยเลี้ยงสมทบ กรณีมีการจัดเลี้ยงอาหารเบิกจ่ายได้ดังนี้
 - จัดเลี้ยงอาหาร 1 มื้อ เบิกเบี้ยเลี้ยงได้ 2 ใน 3 ของอัตราเบี้ยเลี้ยงเดินทางไปราชการ
 - จัดเลี้ยงอาหาร 2 มื้อ เบิกเบี้ยเลี้ยงได้ 1 ใน 3 ของอัตราเบี้ยเลี้ยงเดินทางไปราชการ
 - จัดเลี้ยงอาหารครบ 3 มื้อ งดเบิกเบี้ยเลี้ยง

การเบิกค่าเช่าที่พักในการฝึกอบรมในประเทศ

ระดับการฝึกอบรม	อัตราค่าเช่าที่พักคนเดียว	อัตราค่าเช่าที่พัก 2 คน
การฝึกอบรมประเภท ก	ไม่เกิน 2,400	ไม่เกิน 1,300
การฝึกอบรมประเภท ข	ไม่เกิน1,450	ไม่เกิน 900/คน

อัตราค่าอาหารในการฝึกอบรม(บาท : คน)

ระดับการฝึกอบรม	การฝึกอบรมในสถานที่ของทางราชการหรือรัฐวิสาหกิจ (บาท/คน)		การฝึกอบรมในสถานที่ของเอกชน (บาท/คน)	
	จัดอาหารทุกมื้อ	จัดอาหารไม่ครบทุกมื้อ	จัดอาหารทุกมื้อ	จัดอาหารไม่ครบทุกมื้อ
การฝึกอบรมประเภท ก	ไม่เกิน 850	ไม่เกิน 600	ไม่เกิน1,200	ไม่เกิน 850
การฝึกอบรมประเภท ข	ไม่เกิน 600	ไม่เกิน 400	ไม่เกิน 950	ไม่เกิน 700

อัตราค่าอาหารว่าง เครื่องดื่ม (บาท: ครึ่งวัน : คน)

ระดับการฝึกอบรม	การฝึกอบรมในสถานที่ของทางราชการหรือรัฐวิสาหกิจ		การฝึกอบรมในสถานที่ของเอกชน	
	อาหารว่างและเครื่องดื่ม	เครื่องดื่ม	อาหารว่างและเครื่องดื่ม	เครื่องดื่ม
ทุกระดับ	ไม่เกิน 25	ไม่เกิน 10	ไม่เกิน 50	ไม่เกิน 20

อัตราค่าสมนาคุณวิทยากร

- ชั่วโมงละไม่เกิน 600 บาท
- ในกรณีที่จำเป็นต้องใช้วิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถเป็นพิเศษหากต้องเบิกจ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรสูงกว่าอัตราที่กำหนดข้างต้น ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้อำนวยการ

การเบิกค่าเบี้ยประชุม

การขอเบิกค่าเบี้ยประชุมกรรมการและอนุกรรมการ ตามพระราชกฤษฎีกาค่าเบี้ยประชุม

เอกสารประกอบการเบิกจ่าย

- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและอนุกรรมการ
- หลักฐานการเข้าประชุม
- บัญชีธนาคารเพื่อโอนเงินเข้าบัญชี

กรณีผู้ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการไม่อาจไปประชุมได้และให้ผู้อื่นไปประชุมแทน กระทรวงการคลังได้ขอความเข้าใจเกี่ยวกับการเบิกและจ่ายเงินค่าเบี้ยประชุมในกรณีต่างๆดังนี้

1. แต่งตั้งกรรมการโดยตำแหน่ง ซึ่ง ถ้าผู้ดำรงตำแหน่งนั้นไม่อาจไปประชุมได้ ผู้ไปประชุมแทนซึ่งเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่แทนตามกฎหมาย เช่น รองอธิบดี รองปลัดกระทรวงย่อมอยู่ในข่ายที่จะได้รับเบี้ยประชุมได้
2. แต่งตั้งกรรมการโดยตำแหน่งหรือผู้แทน ถ้าผู้ดำรงตำแหน่งนั้นไม่อาจไปประชุมได้ และได้แต่งตั้งผู้แทน การแต่งตั้งผู้แทนจะต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษร จึงจะอยู่ในข่ายที่จะรับเบี้ยประชุมได้
3. แต่งตั้งผู้แทนส่วนราชการเป็นกรรมการ ถ้าส่วนราชการแต่งตั้งผู้แทนโดยตำแหน่ง แต่ผู้แทนโดยตำแหน่งไม่อาจไปประชุมได้ ผู้ไปประชุมแทนซึ่งมีหน้าที่แทนตามกฎหมาย ย่อมอยู่ในข่ายที่จะรับเบี้ยประชุมแต่ถ้าแต่งตั้งตัวบุคคลไม่ใช่ตำแหน่ง เป็นผู้แทนส่วนราชการผู้ไปประชุมแทนผู้ได้รับแต่งตั้งนั้นไม่อยู่ในข่ายที่จะได้รับเบี้ยประชุม

4. แต่งตั้งบุคคลเป็นกรรมการ ถ้าบุคคลนั้นมิได้ไปประชุมผู้ไปประชุมแทนไม่อยู่ในข่ายที่จะได้รับเบี้ยประชุมเพราะผู้ไปประชุมแทนไม่มีฐานะที่จะเป็นกรรมการได้โดยชอบด้วยกฎหมาย

5. แต่งตั้งบุคคลหรือผู้แทนเป็นกรรมการ ถ้าบุคคลผู้ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการไม่อาจไปประชุมได้ และได้แต่งตั้งผู้แทน การแต่งตั้งผู้แทนนั้น จะต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งจะอยู่ในข่ายที่จะรับเบี้ยประชุมได้

อัตราเบี้ยค่าประชุม

ประเภท	ลักษณะ (ครั้งละ/เดือน)		
	ประธาน	กรรมการ	ที่ปรึกษา
คณะกรรมการบริหารโรงเรียน	15,000	12,000	12,000
คณะอนุกรรมการ	7,500	6,000	6,000

แบบฟอร์มการเบิกค่าเบี้ยประชุม(ปัจจุบันใช้ใบโอนเงินเข้าบัญชีแทน)

โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์		เลขที่ _____	
364 หมู่ 5 ต. ศาลายา อ. พุทธมณฑล		วันที่ _____	
จ. นครปฐม 73170			
ใบสำคัญจ่าย / PAYMENT BOUCHER			
รายการ		จำนวนเงิน	
รวมเงินเบิก ()			
หัก ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย			
จ่ายสุทธิ ()			
ผู้จัดทำ / PREPARED BY	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	ผู้อนุมัติการจ่ายเงิน / AUTHORIZED BY	
ผู้รับเงิน / RECEIVED BY	ผู้จ่ายเงิน		
()	()		
จ่ายให้		(ผู้อำนวยการโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์)	
เลขที่ใบกำกับ / ใบเสร็จรับเงิน.....			
☐ เงินสด ☐ ธนาคาร สาขา NO.....			
จำนวนเช็ครวม..... ฉบับ จำนวนเงิน บาทชำระหนี้ยอดนี้.....บาท			
สำหรับเจ้าหน้าที่บัญชี			
ชื่อบัญชี		รหัสบัญชี	จำนวนเงิน AMOUNT
ACCOUNT DISTRIBUTION		A/C CODE	เดบิต DEBIT เครดิต CREDIT
ลงชื่อ _____ ผู้รับรอง		ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน	
()		()	

อัตราค่าตอบแทน

ค่าตอบแทนการเขียนหนังสือ เอกสารวิชาการและบทความ

เรื่อง	ค่าตอบแทน
เขียนหนังสือ เอกสารวิชาการ	หน้าละไม่เกิน 400 บาท
ค่าตอบแทนบรรณาธิการกิจหนังสือ	หน้าละไม่เกิน 400 บาท
ค่าตอบแทนการประชุมบรรณาธิการกิจ	วันละไม่เกิน 1,000 บาท/คน
ค่าเขียนบทความลงวารสารโรงเรียน	หน้าละไม่เกิน 200 บาท
ค่าตอบแทนบรรณาธิการกิจบทความ	หน้าละไม่เกิน 100 บาท

รางวัลการปฏิบัติกิจกรรม

เรื่อง	ค่าตอบแทน
การออกข้อสอบ	แบบเลือกตอบข้อละไม่เกิน 75 บาท
ข้อสอบแบบอื่นๆ	ฉบับละไม่เกิน 2,000 บาทต่อการสอบ 1 ชั่วโมง
ตรวจกระดาษคำตอบ	ฉบับละ 10 บาทต่อการสอบ 1 ชั่วโมง ต่อ1คน
กรรมการสัมภาษณ์นักเรียนและตัดสินคัดเลือกนักเรียนไปร่วมกิจกรรมวิชาการต่างประเทศ	ไม่เกินวันละ 2,000บาทไม่เกินครึ่งวัน 1,000บาท

คำตอบแทนการสอนหนังสือนักเรียน

ตำแหน่ง	คำตอบแทน
วิทยากรภายนอก	ไม่เกินชั่วโมงละ 600 บาท
ผู้มีความสามารถพิเศษ	ผู้อำนวยการพิจารณาตามความเหมาะสม
เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน	ไม่เกินชั่วโมงละ 400 บาท

ค่าชดเชย

ระยะเวลาทำงาน	เงินชดเชย
ครบ 120 วันไม่ครบ 1 ปี	ไม่น้อยกว่าเงินเดือนสุดท้ายหนึ่งเดือน
ครบ 1 ปีไม่ครบ 3 ปี	ไม่น้อยกว่าเงินเดือนสุดท้ายสามเดือน
ครบ 3 ปีไม่ครบ 6 ปี	ไม่น้อยกว่าเงินเดือนสุดท้ายหกเดือน
ครบ 6 ปีไม่ครบ 10 ปี	ไม่น้อยกว่าเงินเดือนสุดท้ายแปดเดือน
ครบ 10 ปี ขึ้นไป	เงินเดือนสุดท้ายสิบเดือน

การสมัครกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ให้ครู-เจ้าหน้าที่ ลูกจ้างของโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ สมัครเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ การเป็นสมาชิกจะได้รับเงินสมทบจากทางโรงเรียน 9% ถ้าอายุงานเกิน 20 ปีขึ้นไปได้รับสมทบ 10% โดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้เลือกอัตราสะสมตั้งแต่ร้อยละ 3 ของเงินเดือนแต่ไม่เกินอัตราสมทบที่โรงเรียนจ่าย ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2555 เจ้าหน้าที่กลุ่มปฏิบัติการ

โรงเรียนจะจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนในอัตราร้อยละ หกของเงินเดือน และเจ้าหน้าที่เลือกอัตราสะสมได้ตั้งแต่ร้อยละ สามของเงินเดือนแต่ไม่เกินอัตราสมทบที่โรงเรียนจ่าย เจ้าหน้าที่กลุ่มครู ตั้งแต่ 1 เมษายน 2554 โรงเรียนจะจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนในอัตราร้อยละ หกของเงินเดือน และเจ้าหน้าที่ดังกล่าวเป็นผู้เลือกอัตราเงินสะสมตั้งแต่ร้อยละ สามของเงินเดือนแต่ไม่เกินอัตราเงินสมทบที่โรงเรียนจ่าย

สิทธิของเจ้าหน้าที่หรือผู้รับประโยชน์หรือทายาทของเจ้าหน้าที่พึงได้รับเงินสมทบที่โรงเรียนจ่ายให้ในแต่ละเดือนรวมทั้งผลประโยชน์อันเกิดจากเงินสมทบเป็นไปตามเงื่อนไข

- เมื่อถึงแก่ความตายและมีอายุการทำงานไม่น้อยกว่าหนึ่งปี ผู้รับประโยชน์ที่เจ้าหน้าที่ทำหนังสือระบุไว้ หรือทายาท
- เมื่อลาออกจากงานและมีอายุการทำงานไม่น้อยกว่าห้าปี
- เมื่อมีอายุการทำงานไม่น้อยกว่าหนึ่งปีและออกจากงานด้วยเหตุหนึ่งเหตุใดต่อไปนี้

- ครบเกษียณอายุ
- โรงเรียนให้ออกจากงานเพราะยุบเลิกตำแหน่งหรือสิ้นสุดสัญญาจ้างหรือถูกบอกเลิกสัญญาจ้างที่มีใช้เนื่องจากการกระทำผิดวินัย
- โรงเรียนให้ออกจากงานเพราะลาป่วยเกินกำหนดหรือมีร่างกายทุพพลภาพหรือมีสภาพร่างกายที่แพทย์วินิจฉัยว่าไม่สามารถที่จะทำงานต่อไปได้
- ครบวาระการดำรงตำแหน่ง

การสมัครสมาชิก ช.พ.ค. และ ช.พ.ส.

ครู-เจ้าหน้าที่ ลูกจ้างของโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ ที่อายุไม่เกิน 35 ปี สามารถสมัครเป็นสมาชิกได้โดยการไปสมัครด้วยตนเองที่สำนักงาน สกสค.ส่วนกลาง แบบฟอร์มสามารถขอรับได้ที่ห้องการเงิน สำหรับผู้ที่อายุเกินต้องรอในช่วงเปิดรับ สมาชิกแบบพิเศษสามารถสมัครได้ซึ่งค่าใช้จ่ายจะชำระโดยการหักจากบัญชีเงินเดือน ถ้าผู้ใดไม่ได้ทำงานอยู่ที่โรงเรียนนี้ก็ยังคงเป็นสมาชิกอยู่ได้โดยสามารถติดต่อชำระเงิน ได้เอง ซึ่งผลประโยชน์ที่จะได้คือกรณีสมาชิกเสียชีวิตผู้รับผลประโยชน์จะได้รับเงิน ช่วยเหลือประมาณ 8 แสนกว่า

การสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกรมสามัญศึกษา

ครู-เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการทดลองปฏิบัติงานแล้วสามารถสมัครเป็นสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกรมสามัญศึกษาได้โดยขอแบบฟอร์มการสมัครได้ที่ห้องการเงิน หลักฐานในการสมัครต้องแนบหลักฐานคือสลิปเงินเดือนเดือนสุดท้ายสำเนาทะเบียน บ้าน สำเนาบัตรประชาชน สำเนาบัตรเจ้าหน้าที่ขององค์กร การหักเงินสะสมเป็นการ หักจากฐานข้อมูลเงินเดือน ถือเป็นการออมเงินอีกประเภทหนึ่งจะมีเงินปันผลให้ทุกปี ได้รับประมาณเดือนกุมภาพันธ์ จะมีการเลือกตั้งทุกปีได้รับค่าเดินทางคนละ 800 บาท

การเบิกเงินกองทุนสวัสดิการของโรงเรียนจะได้รับดังนี้

กิจกรรม	เงินสวัสดิการ
สมรส/คลอดบุตร	2,000 บาท
บวช ประกอบพิธีฮัจย์	2,000 บาท
ซื้อของเยี่ยมผู้ป่วยใน	รายละเอียดไม่เกิน 1,000 บาท
ค่าเคารพศพ	รายละเอียดไม่เกิน 3,000 บาท
ค่าประสมอค์คดียักษ์	รายละเอียดไม่เกิน 10,000 บาท

การเบิกเงินสมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์

1. เป็นเรื่องเกี่ยวกับผู้ปกครอง นักเรียน
2. เรื่องที่ผู้บริหารเห็นควรให้เบิกจากสมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนมหิดล-วิทยานุสรณ์
3. เรื่องเกี่ยวกับรณสมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
4. เขียนบันทึกขอเบิกตามแบบฟอร์มที่กำหนดส่งที่เหรียญกสมาคมผู้ปกครอง และครูโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
5. เหรียญกตรวจสอบเงินที่มีส่งให้หัวหน้าฝ่ายส่งรองผู้อำนวยการฝ่ายผ่านรอง ฝ่ายบริหาร เสนอผู้อำนวยการอนุมัติ
6. เมื่อผู้อำนวยการอนุมัติแล้วเขียนใบถอนเงินส่งไปที่โรงพยาบาลธนบุรีให้นายก สมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ลงลายมือชื่อในใบถอนเงิน

7. เมื่อได้รับใบเบิกแล้ว นำไปเบิกเงิน จ่ายให้บุคคลนั้นๆต่อไป

8. ค่าเคเอฟพพผู้ปฏิบัติงาน บุตร คู่สมรส บิดา มารดาและหรีดเคเอฟพพ รายละไม่เกิน 10,000 บาท และ 6,000 บาท

* * * * *

บันทึก

[illegible]