สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

รายงานเงินประกันผลงาน (รหัสบัญชี 2112010102)

ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

ลำดับ	วันเดือนปี	เลขที่เอกสาร	รายการ	จำนวนเงิน	วันครบกำหนดรับคืน	หมายเหตุ
			-ไม่มี-			
			รวม	-		

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

รายงานเงินประกันอื่น (รหัสบัญชี 2112010199)

ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

ลำดับ	เลขเอกสาร ในระบบ GFMIS	หน่วยงาน	รายการ	จำนวนเงิน	ครบกำหนดรับคืน	หมายเหตุ
			-ไม่มี-	-		
			รวม	-		

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

รายได้รอการรับรู้

ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

ประกอบด้วย

1.มูลค่าสุทธิของสินทรัพย์รับบริจาค ดังนี้

สินทรัพย์ปี 2558	-
สินทรัพย์ปี 2560	-
สินทรัพย์ปี 2561	-
สินทรัพย์ปี 2562	-
รวม	-

2.เงินรับบริจาค ดังนี้

1.เงินบริจาคทั่วไป	-	
2.เงินกองสลากกินแบ่งรัฐบาลเพื่อสงเคราะห์เด็กยากจน	83,500.00	เงินฝากคลัง
3.เงินบริจาคโครงการฝึกอาชีพและการจัดกิจกรรม	7,000.00	เงินฝากธนาคารออมทรัพย์
รวม	90,500.00	
รวมทั้งสิ้น	90,500.00	

ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

รายละเอียดรายได้รอการรับรู้ (2213010101)

สินทรัพย์ที่รับบริจาค

เลขที่เอกสาร	สินทรัพย์	รายการ	ราคาทุน	รายได้รอการรับรู้ที่ตัดแต่ละปี									มูลค่าสุทธิ
				2015/2558	2016/2559	2017/2560	2018/2561	2019/2562	2020/2563	2021/2564	2022/2565	2023/2566	
		-ไม่มี-											-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
													-
		รวมทั้งสิ้น	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

หมายเหตุ จำนวนเงินเป็นเพียงตัวเลขที่ยกตัวอย่างเท่านั้น

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

บัญชีค่าล่วงเวลา (5101010108)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าล่วงเวลาออกตรวจตามคำสั่ง คสช.	3,600.00
2	ค่าล่วงเวลา-พนักงานขับรถ (รับ-ส่งเด็ก)	120.00
3	ค่าล่วงเวลา-ช่วงเทศกาลวันหยุดปีใหม่	3,360.00
รวม		7,080.00

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

บัญชีค่าใช้จ่ายฝึกอบรมในประเทศ (5102010199)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนอนงานของคณะ	4,564.00
	กรรมการสงเคราะห์เด็กและเยาวชนสำหรับสถานพินิจฯประจำปีงบประมาณ2565	
	(ผอ.จีระนนท์ คนหาญ)	
2	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาด้านความคิด	1,720.00
	พฤติกรรม อารมณ์ โดยใช้เทคนิค Forensic CBT (นายทศพล ดำแดง)	
3	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรรมการสงเคราะห์	4,414.00
	(ผอ.จีระนนท์ คนหาญ)	
4	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเสริมสร้างดุลยภาพการขับเคลื่อนองค์กร	3,864.00
	สู่ความสำเร็จ(ผอ.จีระนนท์ คนหาญ)	
รวม		14,562.00

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

บัญชีค่าใช้จ่ายฝึกอบรมภายนอก (5102030199)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	โครงการป้องกันและระงับอัคคีภัย ปีงบประมาณ 2565	7,510.00
2	โครงการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ ปีงบประมาณ 2565	8,000.00
3	โครงการ 1 สถานพินิจ 8 สถานศึกษา ปีงบประมาณ 2565	3,990.00
4	โครงการส่งเสริมการใช้เวลาว่างด้วยการฝึกนิสัยรักการอ่านฯ	10,906.70
5	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (To be Number One) ปีงบประมาณ 2565	5,000.00
6	โครงการอบรมเครือข่ายหลักสูตรผู้ติดตามภายหลังปล่อยและการขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายผู้ติดตาม	7,680.00
	ภายหลังปล่อย ปีงบประมาณ 2565	
รวม		43,086.70

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย
หน่วยเบิกจ่าย 1600600300
บัญชีค่าใช้จ่ายเดินทางภายในปท. (5103010199)
ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการเพื่อสอบคัดเลือกข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	4,608.00
	ประเภทอำนวยการระดับสูง (ผอ.จีระนนท์ คนหาญ)	
รวม		4,608.00

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)
ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

บัญชีค่าวัสดุ (5104010104)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	วัสดุสำนักงาน	78,470.95
2	วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	2,650.00
3	วัสดุอาหาร	11,730.00
4	วัสดุงานบ้านงานครัว	9,233.85
5	วัสดุคอมพิวเตอร์	46,432.00
6	วัสดุก่อสร้าง	2,012.20
7	วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์(ยา)	8,045.80
	รวม	158,574.80

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย1600600300

บัญชีค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา (5104010107)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าซ่อมแซมยานพาหนะและขนส่ง	29,231.74
2	ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	3,205.00
3	ค่าซ่อมแซมบานประตูห้องควบคุม (ชาย-หญิง)	1,220.00
4	ค่าซ่อมแซมกล้องวงจรปิด	10,650.00
รวม		44,306.74

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

บัญชีค่าจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก (5104010112)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าจ้างเหมาบริการพนักงานขับรถ	291,664.00
2	ค่าจ้างเหมาบริการทำตรายางข้อความ	3,550.00
3	ค่าจ้างเหมาบริการทำป้ายประชาสัมพันธ์	6,495.00
รวม		301,709.00

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

บัญชีค่าไฟฟ้า (5104020101)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าไฟฟ้า เดือน ตุลาคม 2564	8,209.92
2	ค่าไฟฟ้า เดือน พฤศจิกายน 2564	9,174.31
3	ค่าไฟฟ้า เดือน ธันวาคม 2564	6,602.61
4	ค่าไฟฟ้า เดือน มกราคม 2565	7,888.83
5	ค่าไฟฟ้า เดือน กุมภาพันธ์ 2565	7,553.07
6	ค่าไฟฟ้า เดือน มีนาคม 2565	10,574.97
7	ค่าไฟฟ้า เดือน เมษายน 2565	9,064.01
8	ค่าไฟฟ้า เดือน พฤษภาคม 2565	9,762.24
9	ค่าไฟฟ้า เดือน มิถุนายน 2565	11,185.37
10	ค่าไฟฟ้า เดือน กรกฎาคม 2565	9,228.58
11	ค่าไฟฟ้า เดือน สิงหาคม 2565	11,185.37
12	ค่าไฟฟ้า เดือน กันยายน 2565	11,734.28
รวม		112,163.56

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

บัญชีค่าประปา&น้ำบาดาล (5104020103)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	-ไม่มี-	
รวม		-

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หน่วยเบิกจ่าย 1600600300

บัญชีค่าใช้สอยอื่นๆ (5104030299)

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
	-ไม่มี-	
รวม		-

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

(นายจีระนนท์ คนหาญ)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย

รายงานสรุปรายการปรับปรุงของปีงบประมาณก่อน (ปี2565)
ชื่อส่วนราชการ.....สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย
รหัสหน่วยงาน...16006.....รหัสหน่วยเบิกจ่าย...1600600300
ณ 30 กันยายน 2565

ลำดับ	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	เดบิต	เครดิต	หมายเหตุ
1	1102050107	รายได้ค้างรับ-บุคคลภายนอก	15.21		
	4203010101	รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากที่สถาบันการเงิน		15.21	
	บันทึกรับรู้ดอกเบี้ยค้างรับ ณ 30 กันยายน 2565				
2	2104010101	รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง	15.21		
	1103020113	รายได้รัฐบาลรอรับจากส่วนราชการ		15.21	
	บันทึกปรับปรุงบัญชีรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง ณ 30 กันยายน 2565				
3	5104010110	ค่าเชื้อเพลิง	9,470.00		
	2102040199	ค่าใช้จ่ายค้างจ่ายอื่น-บุคคลภายนอก		9,470.00	
	บันทึกปรับปรุงค่าเชื้อเพลิงค้างจ่ายปี 2565				
4	5104010104	ค่าวัสดุ (อาหาร)	300.00		
	2102040199	ค่าใช้จ่ายค้างจ่ายอื่น-บุคคลภายนอก		300.00	
	บันทึกปรับปรุงค่าอาหารเด็กค้างจ่ายปี 2565(21-30 ก.ย.65)				
5	5104020101	ค่าไฟฟ้า	11,734.28		
	5104020107	ค่าไปรษณีย์	1,292.00		
	5104020105	ค่าโทรศัพท์	533.56		ยอดประมาณการ
	2102040101	สาธารณูปโภคค้างจ่าย		13,559.84	
	บันทึกปรับปรุงค่าสาธาณูปโภคค้างจ่ายปี 2565				
6	1105010105	วัสดุคงคลัง	93,168.90		
	5104010104	ค่าวัสดุ		93,168.90	
	บันทึกปรับปรุงบัญชีวัสดุคงคลังปี 2565				
7	3101010101	รายได้สูง/(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	520,520.47		
	3102010101	รายได้สูง/(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสมยกมา		520,520.47	
	ปรับปรุงบัญชีรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ เข้าบัญชีรายได้สูงต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสะสม				
	ปีงบประมาณ 2565 (ใช้ยอดยกไปจากงบทดลองงวด 7-16) ปิดเข้าบัญชีรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม				

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ (นางสาวรุ่งนภา ทิปิง) นักวิชาการเงินและบัญชี วันที่.....	ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ (นายจีระนนท์ คนหาญ) ผู้อำนวยการสถานพินิจฯจ.สุโขทัย วันที่.....

หมายเหตุ แนบสำเนาเอกสารการปรับปรุงบัญชี ณ 30 กันยายน 2565

รายงานการบันทึกรายการบัญชีแยกประเภท

บช01 - บันทึกรายการบัญชีแยกประเภท

เลขที่เอกสาร : 2022 - 0100037247
ประเภทเอกสาร : JV - การบันทึกรายการทางบัญชีที่ไม่เกี่ยวกับเงินสดและเทียบเท่าเงิน
ส่วนราชการ : 16006 - กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
พื้นที่ : 6400 - สุโขทัย
หน่วยเบิกจ่าย : 1600600300 - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด สุโขทัย

เลขที่ระหว่างหน่วยงาน :
วันที่เอกสาร : 30/09/2565
วันที่ผ่านรายการ : 30/09/2565
สถานะ : เอกสารผ่านรายการ
การอ้างอิง : JV12/2565

บรรทัดรายการที่	เดบิต/เครดิต	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	การกำหนด	หน่วยต้นทุน	แหล่งเงินทุน	เงินฝาก คลัง ธ.พาณิชย์	เจ้าของเงินฝาก	เจ้าของบัญชีย่อย	บัญชีย่อย
				จำนวนเงิน	รหัสงบประมาณ		ข้อความในรายการ			
				กิจกรรมหลัก		กิจกรรมย่อย				รหัสหน่วยงานคู่ค้า
				บัญชีย่อยของบัญชีแยกประเภท (Sub Book GL)			หมวดพัสดุ			
1	เดบิต	1102050107	รายได้ค้างรับ-บุคคลภายนอก		1600600300	6519400 งบรายได้อื่น				
				15.21	16006	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	บันทึกรับรู้ดอกเบี้ยค้างรับ ณ 30 ก.ย.65			
				P6400	สุโขทัย					
2	เครดิต	4203010101	รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากที่สถาบันการเงิน		1600600300	6519400 งบรายได้อื่น				
				15.21	16006	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	บันทึกรับรู้ดอกเบี้ยค้างรับ ณ 30 ก.ย.65			
				P6400	สุโขทัย					

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

หมายเหตุ

ผู้บันทึก
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

(นางสาวสิริกาญจน์ แช่มขำ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้าส่วนอำนวยการและการจัดการ

ผู้อนุมัติ
(นายจีระนนท์ คนหาญ)
ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

100

เรียน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

1.ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) สาขาสุโขทัย ขอเรียนให้ทราบว่าเพียงวันที่ 30 กันยายน 2565 ปรากฏในบัญชีของธนาคารฯว่า หน่วยงานท่าน มียอดเงินฝากดังต่อไปนี้

ประเภทเงินฝาก	เลขที่บัญชี	จำนวนเงิน		อัตราดอกเบี้ยต่อปี	ดอกเบี้ยค้างรับ	ภาระผูกพันเงินฝาก	หมายเหตุ
ออมทรัพย์	616-1-85196-2	30,000	00	0.25	15.21	ไม่มี	

สำเนาถูกต้อง
(นางสาวรุ่งนภา ทิพิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

2.หนี้สินอื่นของลูกค้าดังกล่าวข้างต้น ณ สิ้นวันเดียวกัน มีดังนี้

ประเภทเงินกู้	เลขที่บัญชี	จำนวนเงิน		อัตราดอกเบี้ยต่อปี	ดอกเบี้ยค้างรับ	ภาระผูกพันเงินฝาก	หมายเหตุ
ไม่มี							

ตามหลักฐานของธนาคาร ลูกค้าดังกล่าวไม่มีบัญชีอื่นใดอีกนอกจากที่กล่าวไว้ข้างต้น

ขอแสดงความนับถือ

.....

(...นางสุฎาพร สาเกกูล...)

เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบอำนาจ

ประทับตราของธนาคาร

รายงานการบันทึกรายการบัญชีแยกประเภท
บช04 - บันทึกรายการบัญชี สำหรับเอกสารที่พักไว้

เลขที่เอกสาร : 2022 - 0600000009
ประเภทเอกสาร : SQ - บันทึกปรับปรุงบัญชีรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง
ส่วนราชการ : 16006 - กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
พื้นที่ : 6400 - สุโขทัย
หน่วยเบิกจ่าย : 1600600300 - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด สุโขทัย

เลขที่ระหว่างหน่วยงาน :
วันที่เอกสาร : 30/09/2565
วันที่ผ่านรายการ : 30/09/2565
สถานะ : เอกสารที่ถูกพักไว้
การอ้างอิง : SQ01/2565

บรรทัดรายการที่	เดบิต/เครดิต	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	การกำหนด / จำนวนเงิน / กิจกรรมหลัก / บัญชีย่อยของบัญชีแยกประเภท (Sub Book GL)	หน่วยต้นทุน / รหัสงบประมาณ	แหล่งเงินทุน / กิจกรรมย่อย	เงินฝาก: คลัง / ธ.พาณิชย์ / เจ้าของเงินฝาก / เจ้าของบัญชีย่อย / บัญชีย่อย / ข้อความในรายการ / หมวดพัสดุ / รหัสหน่วยงานคู่ค้า
1	เครดิต	2104010101	รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง	P6400	1600600300 15.21 16006 สุโขทัย	6519000 รายได้แผ่นดิน /งบสรก. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	ปรับปรุงรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง ณ 30 ก.ย.65
2	เดบิต	1103020113	รายได้รัฐบาลรอรับจากส่วนราชการ	P1000	9999999999 15.21 99999 ส่วนกลาง	6519000 รายได้แผ่นดิน /งบสรก. บัญชีเงินคงคลังที่ 1(TR1)	ปรับปรุงรายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง ณ 30 ก.ย.65

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

หมายเหตุ

ผู้บันทึก
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

(นางสาวสิริกาญจน์ แช่มขำ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้าส่วนอำนวยการและการจัดการ

ผู้อนุมัติ
(นายจีระนนท์ คนหาญ)
ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

102

เรียน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

1.ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) สาขาสุโขทัย ขอเรียนให้ทราบว่าเพียงวันที่ 30 กันยายน 2565 ปรากฏในบัญชีของธนาคารฯว่า หน่วยงานท่าน มียอดเงินฝากดังต่อไปนี้

ประเภทเงินฝาก	เลขที่บัญชี	จำนวนเงิน		อัตราดอกเบี้ยต่อปี	ดอกเบี้ยค้างรับ	ภาระผูกพันเงินฝาก	หมายเหตุ
ออมทรัพย์	616-1-85196-2	30,000	00	0.25	15.21	ไม่มี	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

2.หนี้สินอื่นของลูกค้าดังกล่าวข้างต้น ณ สิ้นวันเดียวกัน มีดังนี้

ประเภทเงินกู้	เลขที่บัญชี	จำนวนเงิน		อัตราดอกเบี้ยต่อปี	ดอกเบี้ยค้างรับ	ภาระผูกพันเงินฝาก	หมายเหตุ
ไม่มี							

ตามหลักฐานของธนาคาร ลูกค้าดังกล่าวไม่มีบัญชีอื่นใดอีกนอกจากที่กล่าวไว้ข้างต้น

ขอแสดงความนับถือ

.....

(...นางสุฎาพร สาเกกูล...)

เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบอำนาจ

ประทับตราของธนาคาร

รายงานการบันทึกรายการบัญชีแยกประเภท
บช01 - บันทึกรายการบัญชีแยกประเภท

เลขที่เอกสาร : 2022 - 0100037248
ประเภทเอกสาร : JV - การบันทึกรายการทางบัญชีที่ไม่เกี่ยวกับเงินสดและเทียบเท่าเงิน
ส่วนราชการ : 16006 - กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
พื้นที่ : 6400 - สุโขทัย
หน่วยเบิกจ่าย : 1600600300 - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด สุโขทัย

เลขที่ระหว่างหน่วยงาน :
วันที่เอกสาร : 30/09/2565
วันที่ผ่านรายการ : 30/09/2565
สถานะ : เอกสารผ่านรายการ
การอ้างอิง : JV13/2565

บรรทัดรายการที่	เดบิต/เครดิต	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	การกำหนด / จำนวนเงิน	หน่วยต้นทุน / รหัสงบประมาณ	แหล่งเงินทุน	เงินฝาก / คลัง	เจ้าของ ธ.พาณิชย์	เจ้าของเงินฝาก	เจ้าของบัญชีย่อย	บัญชีย่อย / รหัสหน่วยงานคู่ค้า
				กิจกรรมหลัก		กิจกรรมย่อย	ข้อความในรายการ				
				บัญชีย่อยของบัญชีแยกประเภท (Sub Book GL)			หมวดพัสดุ				
1	เดบิต	5104010110	ค่าเชื้อเพลิง		1600600300	6531000 รายได้อื่น					
				9,470.00	16006	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	บันทึกปรับปรุงค่าเชื้อเพลิงค้างจ่าย เดือน ก.ย.2565				
				P6400	สุโขทัย						
2	เครดิต	2102040199	ค่าใช้จ่ายค้างจ่ายอื่น - บุคคลภายนอก		1600600300	6531000 รายได้อื่น					
				9,470.00	16006	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	บันทึกปรับปรุงค่าเชื้อเพลิงค้างจ่าย เดือน ก.ย.2565				
				P6400	สุโขทัย						

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

หมายเหตุ

ผู้บันทึก
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

(นางสาวสิริกาญจน์ แช่มขำ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้าส่วนอำนวยการและการจัดการ

ผู้อนุมัติ
(นายจีระนนท์ คนหาญ)
ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

104

105

ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

35 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537000882 ทะเบียนเลขที่ 0107537000882

ใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด / สำเนาใบกำกับภาษี
STATEMENT OF FLEET CARD ACCOUNT / TAX INVOICE (COPY)

เลขที่ (No.) F000000106737

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย
386/5-6 ถนนจรดวิถีถ่อง
ตำบลธานี อำเภอเมือง
จังหวัดสุโขทัย 64000
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000016484
ATTN : คุณจีระนนท์ คนหาญ

หมายเลขบัญชี ACCOUNT NO.	2000000000053500

วงเงินรวมทุกบัญชีต่อเดือน MONTHLY CREDIT LINE
10,000.00

ยอดเงินถึงวันที่ STATEMENT DATE	กำหนดชำระเงินภายในวันที่ PAYMENT DUE DATE	ยอดรวม BALANCE	ยอดชำระขั้นต่ำ MINIMUM PAYMENT	ชำระโดยตัดบัญชีเลขที่ DEBIT YOUR ACCOUNT NO.
30/09/22	25/10/22	7,870.00	7,870.00	

รายละเอียดของสภาพบัญชี	ยอดยกมาจากงวดก่อน PREVIOUS BALANCE	ยอดชำระแล้ว PAYMENT
	8,490.00	(8,490.00)

วันที่ใช้บัตร TRANS. DATE	เวลา TIME	รายการ DESCRIPTION	วันที่บันทึก POSTING DATE	ปริมาณ Litre/Kg.	จำนวนเงิน
		5043-6770-0507-9358	**นง6841**		
				0.000	0.00
		Sub Total:		**0.000**	**0.00**
		5043-6770-0683-7705	**1ขฐ2854**		
02/09/22	10:43:53	PTTST.D PONGPHAN PETROLEUSUKHOTHAI	02/09/22	56.190	1,990.00
12/09/22	13:52:26	PTTST.D PONGPHAN PETROLEUSUKHOTHAI	12/09/22	53.640	1,900.00
16/09/22	9:10:03	PTTST.D PONGPHAN PETROLEUSUKHOTHAI	16/09/22	29.360	1,040.00
22/09/22	9:47:34	PTTST.D PONGPHAN PETROLEUSUKHOTHAI	22/09/22	46.300	1,640.00
27/09/22	14:54:41	PTTST.D PONGPHAN PETROLEUSUKHOTHAI	27/09/22	36.700	1,300.00
		Sub Total:		**222.190**	**7,870.00**
		สรุปรายการประเภทอื่นๆ			
21/09/22		INTERNET PAYMENT	21/09/22		8,490.00-
		Sub Total:			**8,490.00-**

สำเนาถูกต้อง
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

พรบ.การประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต
เพื่อเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต ธนาคารฯได้นำส่งข้อมูลของท่านตามรายละเอียดที่แสดงไว้ในใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด/ใบกำกับภาษี(Statement of Fleet Card Account/Tax Invoice) ให้แก่ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (ไม่รวมรายละเอียดการใช้จ่ายแต่ละรายการ) อนึ่ง โปรดตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวของท่าน หากมีข้อโต้แย้งประการใด โปรดแจ้ง ธนาคารฯ ทราบทันที ที่ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ KTB Call Center 0 2111 1111 เพื่อดำเนินการปรับปรุงข้อมูลต่อไป

ดอกเบี้ย INTEREST	ค่าธรรมเนียมในการใช้วงเงิน CREDIT USAGE FEE	ค่าธรรมเนียมอื่น ๆ OTHER FEE	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT
0.00	0.00	0.00	0.00

106

ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

35 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537000082 ทะเบียนเลขที่ 0107537000082

ใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด / สำเนาใบกำกับภาษี
STATEMENT OF FLEET CARD ACCOUNT / TAX INVOICE (COPY)

ชื่อบริษัท NAME	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย	หมายเลขบัญชี ACCOUNT NO.	2000000000053500

วันที่ใช้บัตร TRANS. DATE	เวลา TIME	รายการ DESCRIPTION	วันที่บันทึก POSTING DATE	ปริมาณ Litre/Kg.	จำนวนเงิน
		สรุปรายการเรียกเก็บในรอบนี้สำหรับ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย			7,870.00

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

พรบ.การประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต
เพื่อเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต ธนาคารฯได้นำส่งข้อมูลของท่านตามรายละเอียดที่แสดงไว้ในใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด/ใบกำกับภาษีนี้(Statement of Fleet Card Account/Tax Invoice) ให้แก่ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (ไม่รวมรายละเอียดการใช้จ่ายแต่ละรายการ) อนึ่ง โปรดตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวของท่าน หากมีข้อโต้แย้งประการใด โปรดแจ้ง ธนาคารฯ ทราบทันที ที่ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ KTB Call Center 0 2111 1111 เพื่อดำเนินการปรับปรุงข้อมูลต่อไป

ดอกเบี้ย INTEREST	ค่าธรรมเนียมในการใช้วงเงิน CREDIT USAGE FEE	ค่าธรรมเนียมอื่น ๆ OTHER FEE	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT
0.00	0.00	0.00	0.00

107

ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

35 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537000882 ทะเบียนเลขที่ 0107537000882

ใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด / สำเนาใบกำกับภาษี
STATEMENT OF FLEET CARD ACCOUNT / TAX INVOICE (COPY)

เลขที่ (No.) F000000106736

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย
386/5-6 ถนนจรดวิถีถ่อง
ตำบลธานี อำเภอเมือง
จังหวัดสุโขทัย 64000
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000016484
ATTN : คุณพิภัช วรายุส

หมายเลขบัญชี ACCOUNT NO.	2000000000053492

วงเงินรวมทุกบัญชีต่อเดือน MONTHLY CREDIT LINE
7,000.00

ยอดเงินถึงวันที่ STATEMENT DATE	กำหนดชำระเงินภายในวันที่ PAYMENT DUE DATE	ยอดรวม BALANCE	ยอดชำระขั้นต่ำ MINIMUM PAYMENT	ชำระโดยตัดบัญชีเลขที่ DEBIT YOUR ACCOUNT NO.
30/09/22	25/10/22	1,600.00	1,600.00	

รายละเอียดของสภาพบัญชี	ยอดยกมาจากงวดก่อน PREVIOUS BALANCE	ยอดชำระแล้ว PAYMENT
	1,740.00	(1,740.00)

Page 1 of 1

วันที่ใช้บัตร TRANS. DATE	เวลา TIME	รายการ DESCRIPTION	วันที่บันทึก POSTING DATE	ปริมาณ Litre/Kg.	จำนวนเงิน
		5043-6770-0507-9291	**ขอ3591**		
27/09/22	14:56:38	PTTST.D PONGPHAN PETROLEUSUKHOTHAI	27/09/22	45.170	1,600.00
		Sub Total:		**45.170**	**1,600.00**
		สรุปรายการประเภทอื่นๆ			
21/09/22		INTERNET PAYMENT	21/09/22		1,740.00-
		Sub Total:			**1,740.00-**
		สรุปรายการเรียกเก็บในรอบนี้สำหรับ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย			**1,600.00**

สำเนาถูกต้อง
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

<u>พรบ.การประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต</u>
เพื่อเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต ธนาคารฯได้นำส่งข้อมูลของท่านตามรายละเอียดที่แสดงไว้ในใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด/ใบกำกับภาษีนี้(Statement of Fleet Card Account/Tax Invoice) ให้แก่ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (ไม่รวมรายละเอียดการใช้จ่ายแต่ละรายการ) อนึ่ง โปรดตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวของท่าน หากมีข้อโต้แย้งประการใด โปรดแจ้ง ธนาคารฯ ทราบทันที ที่ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ KTB Call Center 0 2111 1111 เพื่อดำเนินการปรับปรุงข้อมูลต่อไป

ดอกเบี้ย INTEREST	ค่าธรรมเนียมในการใช้วงเงิน CREDIT USAGE FEE	ค่าธรรมเนียมอื่น ๆ OTHER FEE	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT
0.00	0.00	0.00	0.00

108

ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

35 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537000882 ทะเบียนเลขที่ 0107537000882

ใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด / สำเนาใบกำกับภาษี
STATEMENT OF FLEET CARD ACCOUNT / TAX INVOICE (COPY)

เลขที่ (No.) F000000106735

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย
386/5-6 ถนนจรดวิถีถ่อง
ตำบลธานี อำเภอเมือง
จังหวัดสุโขทัย 64000
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000016484
ATTN : คุณพิภัช วรายุส

หมายเลขบัญชี ACCOUNT NO.	2000000000053484

วงเงินรวมทุกบัญชีต่อเดือน MONTHLY CREDIT LINE
2,500.00

ยอดเงินถึงวันที่ STATEMENT DATE	กำหนดชำระเงินภายในวันที่ PAYMENT DUE DATE	ยอดรวม BALANCE	ยอดชำระขั้นต่ำ MINIMUM PAYMENT	ชำระโดยตัดบัญชีเลขที่ DEBIT YOUR ACCOUNT NO.
30/09/22	25/10/22	0.00	0.00	

รายละเอียดของสภาพบัญชี	ยอดยกมาจากงวดก่อน PREVIOUS BALANCE	ยอดชำระแล้ว PAYMENT
	0.00	0.00

วันที่ใช้บัตร TRANS. DATE	เวลา TIME	รายการ DESCRIPTION	วันที่บันทึก POSTING DATE	ปริมาณ Litre/Kg.	จำนวนเงิน
		5043-6770-0507-9283 ภฮ4263			
				0.000	0.00
		Sub Total:		0.000	0.00
		สรุปรายการเรียกเก็บในรอบนี้สำหรับ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย			0.00

สำเนาถูกต้อง
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

พรบ.การประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต
เพื่อเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต ธนาคารฯได้นำส่งข้อมูลของท่านตามรายละเอียดที่แสดงไว้ในใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด/ใบกำกับภาษีนี้(Statement of Fleet Card Account/Tax Invoice) ให้แก่ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (ไม่รวมรายละเอียดการใช้จ่ายแต่ละรายการ) อนึ่ง โปรดตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวของท่าน หากมีข้อโต้แย้งประการใด โปรดแจ้ง ธนาคารฯ ทราบทันที ที่ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ KTB Call Center 0 2111 1111 เพื่อดำเนินการปรับปรุงข้อมูลต่อไป

ดอกเบี้ย INTEREST	ค่าธรรมเนียมในการใช้วงเงิน CREDIT USAGE FEE	ค่าธรรมเนียมอื่น ๆ OTHER FEE	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT
0.00	0.00	0.00	0.00

109

ธนาคารกรุงไทย
KRUNGTHAI BANK

35 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107537000882 ทะเบียนเลขที่ 0107537000882

ใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด / สำเนาใบกำกับภาษี
STATEMENT OF FLEET CARD ACCOUNT / TAX INVOICE (COPY)

เลขที่ (No.) F000000106734

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย
386/5-6 ถนนจรดวิถีถ่อง
ตำบลธานี อำเภอเมือง
จังหวัดสุโขทัย 64000
สถานประกอบการ สำนักงานใหญ่
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000016484
ATTN : คุณพิภัช วรายุส

หมายเลขบัญชี ACCOUNT NO.	2000000000053476

วงเงินรวมทุกบัญชีต่อเดือน MONTHLY CREDIT LINE
500.00

ยอดเงินถึงวันที่ STATEMENT DATE	กำหนดชำระเงินภายในวันที่ PAYMENT DUE DATE	ยอดรวม BALANCE	ยอดชำระขั้นต่ำ MINIMUM PAYMENT	ชำระโดยตัดบัญชีเลขที่ DEBIT YOUR ACCOUNT NO.
30/09/22	25/10/22	0.00	0.00	

รายละเอียดของสภาพบัญชี	ยอดยกมาจากงวดก่อน PREVIOUS BALANCE	ยอดชำระแล้ว PAYMENT
	0.00	0.00

วันที่ใช้บัตร TRANS. DATE	เวลา TIME	รายการ DESCRIPTION	วันที่บันทึก POSTING DATE	ปริมาณ Litre/Kg.	จำนวนเงิน
		5043-6770-0507-9275 กตห300			
				0.000	0.00
		Sub Total:		0.000	0.00
		สรุปรายการเรียกเก็บในรอบนี้สำหรับ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย			0.00

สำเนาถูกต้อง
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

พรบ.การประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต
เพื่อเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต ธนาคารฯได้นำส่งข้อมูลของท่านตามรายละเอียดที่แสดงไว้ในใบแจ้งยอดการใช้จ่ายบัตรฟลีทการ์ด/ใบกำกับภาษีนี้(Statement of Fleet Card Account/Tax Invoice) ให้แก่ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (ไม่รวมรายละเอียดการใช้จ่ายแต่ละรายการ) อนึ่ง โปรดตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวของท่าน หากมีข้อโต้แย้งประการใด โปรดแจ้ง ธนาคารฯ ทราบทันที ที่ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ KTB Call Center 0 2111 1111 เพื่อดำเนินการปรับปรุงข้อมูลต่อไป

ดอกเบี้ย INTEREST	ค่าธรรมเนียมในการใช้วงเงิน CREDIT USAGE FEE	ค่าธรรมเนียมอื่น ๆ OTHER FEE	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT
0.00	0.00	0.00	0.00

รายงานการบันทึกรายการบัญชีแยกประเภท
บช01 - บันทึกรายการบัญชีแยกประเภท

เลขที่เอกสาร : 2022 - 0100037249
ประเภทเอกสาร : JV - การบันทึกรายการทางบัญชีที่ไม่เกี่ยวกับเงินสดและเทียบเท่าเงิน
ส่วนราชการ : 16006 - กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
พื้นที่ : 6400 - สุโขทัย
หน่วยเบิกจ่าย : 1600600300 - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด สุโขทัย

เลขที่ระหว่างหน่วยงาน :
วันที่เอกสาร : 30/09/2565
วันที่ผ่านรายการ : 30/09/2565
สถานะ : เอกสารผ่านรายการ
การอ้างอิง : JV14/2565

บรรทัดรายการที่	เดบิต/เครดิต	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	การกำหนด / จำนวนเงิน	หน่วยต้นทุน / รหัสงบประมาณ	แหล่งเงินทุน	เงินฝาก / คลัง / ธ.พาณิชย์	เจ้าของเงินฝาก	เจ้าของบัญชีย่อย	บัญชีย่อย
				กิจกรรมหลัก / บัญชีย่อยของบัญชีแยกประเภท (Sub Book GL)		กิจกรรมย่อย	ข้อความในรายการ / หมวดพัสดุ			รหัสหน่วยงานคู่ค้า
1	เดบิต	5104010104	ค่าวัสดุ		1600600300	6531000 รายได้อื่น				
				300.00	16006	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	บันทึกปรับปรุงค่าอาหารเด็กค้างจ่าย ก.ย.65 (21-30)			
				P6400	สุโขทัย					
2	เครดิต	2102040199	ค่าใช้จ่ายค้างจ่ายอื่น - บุคคลภายนอก		1600600300	6531000 รายได้อื่น				
				300.00	16006	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	บันทึกปรับปรุงค่าอาหารเด็กค้างจ่าย ก.ย.65(21-30)			
				P6400	สุโขทัย					

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

หมายเหตุ

ผู้บันทึก
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

(นางสาวสิริกาญจน์ แช่มขำ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้าส่วนอำนวยการและการจัดการ

ผู้อนุมัติ
(นายจีระนนท์ คนหาญ)
ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

110

เบิกสิ่งของ

แบบบัญชีส่งมอบอาหารสำเร็จรูป ประจำเดือน.....กันยายน 2565.....

ผู้ซื้อ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย
386/5-6 ถนนจรดวิถี
ต.ธานี อ.เมืองสุโขทัย จ.สุโขทัย

ผู้ขาย นางสาวณัฏฐ์ฑพิชา เขียวแก้ว
203/19 หมู่ที่ 4
ต.ธานี อ.เมืองสุโขทัย จ. สุโขทัย

ว/ด/ป	จำนวนอาหาร(กล่อง/ชุด)			รวม/วัน (กล่อง/ชุด)	ราคา/กล่อง บาท	รวม
	เช้า	กลางวัน	เย็น			
1	-	-	-	-	30.00	-
2	-	-	-	-	30.00	-
3	-	-	-	-	30.00	-
4	-	-	-	-	30.00	-
5	-	-	-	-	30.00	-
6	-	-	-	-	30.00	-
7	-	-	-	-	30.00	-
8	-	-	-	-	30.00	-
9	-	-	-	-	30.00	-
10	-	-	-	-	30.00	-
11	-	-	-	-	30.00	-
12	-	-	-	-	30.00	-
13	-	-	-	-	30.00	-
14	-	-	-	-	30.00	-
15	-	-	-	-	30.00	-
16	-	-	-	-	30.00	-
17	-	-	-	-	30.00	-
18	-	-	-	-	30.00	-
19	-	-	-	-	30.00	-
20	-	-	-	-	30.00	-
21	2	2	2	6	30.00	180.00
22	2	2	-	4	30.00	120.00
23	-	-	-	-	30.00	-
24	-	-	-	-	30.00	-
25	-	-	-	-	30.00	-
26	-	-	-	-	30.00	-
27	-	-	-	-	30.00	-
28	-	-	-	-	30.00	-
29	-	-	-	-	30.00	-
30	-	-	-	-	30.00	-
รวมเป็นเงิน				10		300.00

ลงชื่อ ณัฏฐ์ฑพิชา เขียวแก้ว
(นางสาวณัฏฐ์ฑพิชา เขียวแก้ว)

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

รายงานการบันทึกรายการบัญชีแยกประเภท
บช01 - บันทึกรายการบัญชีแยกประเภท

เลขที่เอกสาร : 2022 - 0100037251
ประเภทเอกสาร : JV - การบันทึกรายการทางบัญชีที่ไม่เกี่ยวกับเงินสดและเทียบเท่าเงิน
ส่วนราชการ : 16006 - กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
พื้นที่ : 6400 - สุโขทัย
หน่วยเบิกจ่าย : 1600600300 - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด สุโขทัย

เลขที่ระหว่างหน่วยงาน :
วันที่เอกสาร : 30/09/2565
วันที่ผ่านรายการ : 30/09/2565
สถานะ : เอกสารผ่านรายการ
การอ้างอิง : JV15/2565

รายการที่	บรรทัด เดบิต/เครดิต	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	การกำหนด / จำนวนเงิน	หน่วยต้นทุน / รหัสงบประมาณ	แหล่งเงินทุน	เงินฝาก / คลัง	ธ.พาณิชย์	เจ้าของเงินฝาก	เจ้าของบัญชีย่อย	บัญชีย่อย / ข้อความในรายการ	รหัสหน่วยงานคู่ค้า
1	เดบิต	5104020101	ค่าไฟฟ้า	11,734.28	1600600300 / 16006	6531000 รายได้อื่น	P6400	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สุโขทัย			บันทึกปรับปรุงค่าไฟฟ้าค้างจ่าย เดือน ก.ย.65	
2	เดบิต	5104020107	ค่าบริการไปรษณีย์	1,292.00	1600600300 / 16006	6531000 รายได้อื่น	P6400	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สุโขทัย			บันทึกปรับปรุงค่าไปรษณีย์ค้างจ่าย เดือน ก.ย.65	
3	เดบิต	5104020105	ค่าโทรศัพท์	533.56	1600600300 / 16006	6531000 รายได้อื่น	P6400	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สุโขทัย			บันทึกปรับปรุงค่าโทรศัพท์ค้างจ่าย ก.ย.65(ประมาณการ	
4	เครดิต	2102040101	ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	13,559.84	1600600300 / 16006	6531000 รายได้อื่น	P6400	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สุโขทัย			บันทึกปรับปรุงค่าสาธารณูปโภคค้างจ่ายปีงบประมาณ 65	

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

หมายเหตุ

ผู้บันทึก
(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

(นางสาวสิริกาญจน์ แช่มขำ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้าส่วนอำนวยการและการจัดการ

ผู้อนุมัติ
(นายจีระนนท์ คนหาญ)
ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

113

7106

- 4 ต.ค. 2565

09.00น.

หนังสือแจ้งค่าไฟฟ้า

เลขที่ มท5308.18/5545097062 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดสุโขทัย

เรื่อง แจ้งค่าไฟฟ้า วันที่ 02 เดือน กุมภาพ พ.ศ. 2565

เรียน ชำระผู้ใช้ไฟฟ้า สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัยเลขที่ 1

การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ขอแจ้งค่าไฟฟ้าประจำเดือน 02/2565 ตามรายละเอียดดังนี้

รหัสการไฟฟ้า	หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า	รหัสเครื่องวัด	ประเภทอัตรา	แรงดัน	ตัวคูณ	วันที่อ่านหน่วย
X101	9030 0200945608 49	40001459	X114	22-33 KV	40	01/10/65

	เลขอ่านครั้งหลัง	เลขอ่านครั้งก่อน	กิโลวัตต์ / หน่วย / กิโลวาร์	จำนวนเงิน (บาท)
พลังไฟฟ้าสูงสุด (กิโลวัตต์)				
พลังงานไฟฟ้า (หน่วย)	989.000	934.000	2200.00	6,578.92
กิโลวาร์				

ค่าบริการ 312.24 บาท ได้รับการอุดหนุน 0.00 บาท 312.24

รวมเงินค่าไฟฟ้าฐาน 6,511.16

ค่า Ft ระบบผลิต (บาท/หน่วย)	0.9343
ค่า Ft ระบบส่ง (บาท/หน่วย)	0.0000
ค่า Ft ระบบจำหน่าย (บาท/หน่วย)	0.0000
รวมค่า Ft (บาท/หน่วย)	0.9343
หน่วยที่คิดค่า Ft (หน่วย)	2,200.00
รวมจำนวนเงินค่า Ft (บาท)	2,055.46

	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าไฟฟ้าฐาน	6,511.16
ค่าไฟฟ้า + ค่า Ft	10,566.62
ค่าเพาเวอร์แฟคเตอร์	
รวมเงินค่าไฟฟ้า	10,566.62
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	767.66
รวมเงินที่ต้องชำระ	11,334.28

	ระบบผลิต (บาท)	ระบบส่ง (บาท)	ระบบจำหน่าย (บาท)
ค่าพลังไฟฟ้าสูงสุด			
ค่าพลังงานไฟฟ้า	6,644.44	752.10	661.98
การอุดหนุนค่าไฟฟ้า			540.32
ค่า Ft	2,055.46		

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ สุโขทัย
เพื่อโปรดทราบ/ปฏิบัติ
- งานพัสดุดำเนินการ

(นางสาวสิริกาญจน์ แช่มขำ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้าส่วนอำนวยการและการจัดการ

รวมเงินที่ต้องชำระ (สิบเอ็ดพันสามร้อยสามสิบสี่บาทยี่สิบแปดสตางค์)

โปรดชำระเงินภายในวันที่ 12 ต.ค. 2565

- ดำเนินการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา หิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

หมายเหตุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดชำระเงินภายในวันที่กำหนดต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(นางสิริกานต์ คนหาญ)
ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

ขอแสดงความนับถือ

ได้รับหนังสือแจ้งค่าไฟฟ้าแล้วเมื่อวันที่ 4 ต.ค. 65

(ลงชื่อ) ..... ผู้ใช้ไฟฟ้าหรือตัวแทน

(.....)

โทร. .....

(ลงชื่อ) .....

(นางเบญจพี ปาละเกิด)

ตำแหน่ง หัวหน้างานผลผลิตชีและประมวลผล

กง. 119-ร.49

ไปรษณีย์ไทย THAILAND POST

บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด
111 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210-0299
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105546095724

ใบแจ้งค่าใช้บริการไปรษณีย์

เลขที่ใบแจ้ง A64000-6509-1025 วันที่ใบแจ้ง 03 ตุลาคม 2565

รหัสลูกค้า 64000-C004 เลขที่ผู้เสียภาษี 0994000016484 เลขที่สาขา

ชื่อลูกค้า สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

ที่อยู่ 386/5-6 ถ.จรดวิถีถ่อง

ต.ธานี อ.เมือง

สุโขทัย 64000

รหัสไปรษณีย์ 64000 ที่ทำการไปรษณีย์ ปณ.สุโขทัย เลขที่ใบอนุญาต 97/2545

สรุปค่าบริการไปรษณีย์ ประจำเดือน กันยายน 2565 โปรดชำระเงินภายในวันที่ 15 ของเดือนที่ออกใบแจ้ง

จำนวนเงิน 1,292.00 บาท (หนึ่งพันสองร้อยเก้าสิบสองบาทถ้วน)

หมายเหตุ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

.....
(นายเมธัส บุญมี)
(.....พปณ. ปจ.สุโขทัย.....)
หัวหน้าที่ทำการไปรษณีย์/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

แบบฟอร์มสำหรับชำระค่าบริการ

บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105546095724

[X] ชำระที่ทำการไปรษณีย์ (Pay@Post รหัสบริการ 52021)

เลขที่ใบแจ้ง A64000-6509-1025 SAP No. 11003593 รหัสลูกค้า 64000-C004

ชื่อลูกค้า สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

หมายเลขเช็ค	ลงวันที่	ชื่อธนาคาร	สาขา	จำนวนเงิน
[ ] เงินสด				

|010554609572411A64000-6509-10250000129200

รหัสบริการ 52021

วันที่ ..... รับชำระที่ ปณ. ..... ผู้รับเงิน .....

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย โทร ๐๕๕ ๖๑๒๔๙๓

ที่ ยธ ๐๖๐๖๒/ **วันที่** ๔ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติยอดประมาณการค่าโทรศัพท์สำนักงาน ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๕ เพื่อบันทึกบัญชีค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย

ตามหนังสือ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กองบริหารการคลัง ที่ ยธ ๐๖๑๐๓/ว ๖๑๔ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๕ เรื่อง ซักซ้อมแนวทางปฏิบัติทางบัญชีในช่วงสิ้นปีงบประมาณ ให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการปรับปรุงบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง ณ วันสิ้นปีงบประมาณในระบบ GFMIS ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ นั้น

เนื่องจากค่าบริการโทรศัพท์สำนักงาน บริษัท โทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด (มหาชน) ประจำเดือน จะทราบยอดหลังวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน ทำให้ไม่สามารถบันทึกบัญชีค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย (ค่าโทรศัพท์สำนักงาน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ทันภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ ฝ่ายบริหารงานคลังจึงคำนวณยอดประมาณการจากค่าเฉลี่ย ๓ เดือนย้อนหลังตามแนวทางของกองบริหารการคลัง ในการนี้ จึงขออนุมัติยอดประมาณการค่าโทรศัพท์สำนักงาน **ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๕ จำนวนเงิน ๕๓๓.๕๖ บาท (ห้าร้อยสามสิบสามบาทห้าสิบหกสตางค์)** เพื่อบันทึกบัญชีค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ รายละเอียดดังนี้

ประจำเดือน	ค่าบริการ (บาท)
มิถุนายน ๒๕๖๕	๔๖๘.๘๒
กรกฎาคม ๒๕๖๕	๕๔๕.๗๐
สิงหาคม ๒๕๖๕	๕๘๖.๑๕
รวม	๑,๖๐๐.๖๗
ประมาณการ เดือนกันยายน ๒๕๖๕	**๕๓๓.๕๖**

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวรุ่งนภา ทิปิง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ สุโขทัย
เพื่อโปรดทราบ

(นางสาวสิริกาญจน์ แช่มขำ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทน
หัวหน้าส่วนอำนวยการและการจัดการ

(นายวีระพงษ์ กนกาญ)
ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุโขทัย