

**คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**ใบขออนุมัติจ่าย**

รหัสกองทุน/เงินทุน …………………………. ชื่อกองทุน/เงินทุนวิจัย สนม.เพื่อคณะแพทยศาสตร์

ศูนย์ต้นทุนทุน …………………………. ชื่อกองทุน ………………………….

เขตตามหน้าที่ …………………………. หน่วยงานที่ขอเบิก ………………………….

 วันที่ ………………………….

เรื่อง ขอเบิกเงินงวดที่ 1 ของ………………………….

เรียน คณบดี

 ตามที่ข้าพเจ้า …………………………. ภาควิชา…………………………. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมหน่วยงานเพื่อความเป็นเลิศ กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ปีงบประมาณ …………………………. (ครั้งที่ ...../256X) ในหมวดค่าจ้างบุคลากรประจำเดือน ………………………….พ.ศ. 256X และได้รับอนุมัติเงินงวดที่ 1 จำนวน 00.00 บาท

 ในการนี้ ข้าพเจ้าใคร่ขอให้คณะแพทยฯ โอนเงินค่าจ้างของบุคลากรใน(ศูนย์ฯ/หน่วยฯ/กลุ่มฯ) ในเดือน………………………….**พ.ศ. 256x** รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 00.00 บาท (………………………….บาทถ้วน) ดังรายการต่อไปนี้

1. นักวิจัย วุฒิ ป.เอก 1 คน

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อ-สกุล | จำนวนเงิน | ชื่อบัญชี | เลขที่บัญชี |
| นาย…………………………. | 00.00 |  |  |

1. ผู้ช่วยวิจัย นิสิต ป.โท 1 คน

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อ-สกุล | จำนวนเงิน | ชื่อบัญชี | เลขที่บัญชี |
| น.ส.…………………………. | 00.00 |  |  |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

 (…………………………...........................)

 หัวหน้าศูนย์ฯ/หน่วยฯ/กลุ่มฯ



**คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**ใบขออนุมัติจ่าย**

รหัสกองทุน/เงินทุน …………………………. ชื่อกองทุน/เงินทุนวิจัย สนม.เพื่อคณะแพทยศาสตร์

ศูนย์ต้นทุนทุน …………………………. ชื่อกองทุน ………………………….

เขตตามหน้าที่ …………………………. หน่วยงานที่ขอเบิก ………………………….

 วันที่ ………………………….

เรื่อง ขอเบิกเงินงวดที่ 1 ของ………………………….

เรียน คณบดี

 ตามที่ข้าพเจ้า …………………………. ภาควิชา…………………………. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมหน่วยงานเพื่อความเป็นเลิศ กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ปีงบประมาณ 2560 (ครั้งที่ ..../256X) ให้แก่…………………………. จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ วันที่ …………………………. – …………………………. เป็นจำนวนเงิน 00.00 บาท เมื่อวันที่ …………………………. ในการนี้ ข้าพเจ้าใคร่อนุมัติเบิกเงินงวดที่ 1 ส่วนที่ 1 (หมวดใช้สอย) ส่วนที่ 2 (หมวดค่าวัสดุ) เป็นจำนวนทั้งสิ้น 00.00บาท (………………………….บาทถ้วน) ดังนี้

1. หมวดค่าใช้สอย เป็นจำนวน00.00 บาท

|  |  |
| --- | --- |
| **หมวดค่าใช้สอย** | **ยอดรวม** |
| 1.1  | 00.00 บาท |
| 1.2 | 00.00 บาท |
| **รวม** | **00.00 บาท** |

1. หมวดค่าวัสดุ ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายเป็นจำนวน 00.00 บาท

|  |  |
| --- | --- |
| **หมวดค่าวัสดุ** | ยอดรวม |
| 2.1 ค่าวัสดุวิทยาศาสต์ | 00.00 บาท |
| 2.2 ค่าวัสดุสำนักงาน | 00.00 บาท |
| **รวม** | **00.00 บาท** |
| **รวมทั้งหมด** | **00.00 บาท** |

โดยเมื่อข้าพเจ้าได้รับอนุมัติเรียบร้อยแล้วจะนำเงินฝากเข้าบัญชีธนาคาร ………………………….สาขา ………………………….เลขที่บัญชี

…………………………. ชื่อบัญชี ………………………….

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะเป็นผู้เก็บหลักฐานค่าใช้จ่ายเป็นเวลา 10 ปี เพื่อรอการตรวจสอบจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

 (…………………………...........................)

 หัวหน้าศูนย์ฯ/หน่วยฯ/กลุ่มฯ



**คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**ใบขออนุมัติจ่าย**

รหัสกองทุน/เงินทุน …………………………. ชื่อกองทุน/เงินทุนวิจัย สนม.เพื่อคณะแพทยศาสตร์

ศูนย์ต้นทุนทุน …………………………. ชื่อกองทุน ………………………….

เขตตามหน้าที่ …………………………. หน่วยงานที่ขอเบิก ………………………….

 วันที่ ………………………….

เรื่อง ขอเบิกเงินค่าไฟฟ้า-น้ำประปาหักจ่ายคณะ (5%) ของ…………………………. งวด 1 ปี่ที่ 1

เรียน คณบดี

 ตามที่ข้าพเจ้า …………………………. ภาควิชา…………………………. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมหน่วยงานเพื่อความเป็นเลิศ กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ปีงบประมาณ 256X (ครั้งที่ …./256X) ให้แก่…………………………. (ปีที่ X) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ วันที่…………………………. – …………………………. เป็นจำนวนเงิน 00.00 บาท และได้รับอนุมัติเงินงวดที่ 1 จำนวน 00.00 บาท เมื่อวันที่ พ.ศ. 256X

ในการนี้ขออนุมัติเบิกเงินค่าน้ำ ค่าไฟ 5% เป็นเงิน 00.00 บาท (………………………….บาทถ้วน) โดยขอให้คณะฯดำเนินการเอาเงินเข้าเป็นบัญชีรายได้ค่าสาธารณูปโภค คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

 (…………………………...........................)

 หัวหน้าศูนย์ฯ/หน่วยฯ/กลุ่มฯ

**ใบสำคัญรับเงิน**

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่……….เดือน…………….…………พ.ศ. …………

**นาย/นางสาว**

ข้าพเจ้า……………..........................………………อยู่บ้านที่….........…….ถนน………............………แขวง……....……..….…

เขต (อำเภอ) …………...…........…จังหวัด….....……….....………ได้รับเงินจาก □ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

□ คณะ/สถาบัน….....……

ดังรายการต่อไปนี้:-

|  |  |
| --- | --- |
| **รายการ** | **จำนวนเงิน** |
| **บาท** | **ส.ต.** |
| ค่าจ้างนักวิทยาศาสตร์ วุฒิ ......... ประจำเดือน .................. พ.ศ. 256X | 00 | 00 |
| ของศูนย์ฯ/หน่วยฯ/กลุ่มฯ |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **รวม**  | **00** | **00** |

**--**

รวมเงิน (ตัวอักษร) (...........................................................................................)

ลงชื่อ…..............…….......………………ผู้จ่ายเงิน ลงชื่อ…..............…….......………………ผู้รับเงิน

 (.................................................) (นาย/นางสาว)

 หัวหน้าศูนย์ฯ/หน่วยฯ/กลุ่มฯ