 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

**ที่** สธ 0203.099.03/ **วันที่**  31 สิงหาคม 2562

**เรื่อง** รายงานค่าใช้จ่ายและขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนการสอนภาคทฤษฎี และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

**เรียน** ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้มีการจัดการเรียนการสอนประจำภาคการศึกษาที่ 1 .

ปีการศึกษา 2558 ประจำเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562 แก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 37 . จำนวน วิชา ได้แก่ 1) พย. 2) พย. และ 3) พย .

บัดนี้การเรียนการสอนได้สิ้นสุดลงแล้ว นาย/ นาง/นางสาว .

อาจารย์ประจำชั้น ขอรายงานค่าใช้จ่ายการสอนของอาจารย์พิเศษและขอเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังรายการต่อไปนี้

1. ค่าตอบแทนอาจารย์ผู้สอน เป็นเงิน 9,000 บาท

2. ค่าพาหนะ เป็นเงิน - บาท

 **รวม** เป็นเงิน 9,000 บาท

 (เก้าพันบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 ....................................................

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

 อาจารย์ประจำชั้น

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

 เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 .................................................

 (นางสาวทุติยรัตน์ รื่นเริง)

 รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

 **อนุมัติ**

 .............................................................

 (นางกมลรัตน์ เทอร์เนอร์)

 ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

**แบบใบเบิกเงินค่าสอนพิเศษ**

**คณะ** พยาบาลศาสตร์ **ปีที่ 1** .

**ประจำเดือน สิงหาคม**  **พ.ศ.** 2562 .

 **□ อาจารย์ประจำ**  **□ บัณฑิตศึกษา**

**เงินค่าสอนพิเศษ**   **☑ อาจารย์พิเศษ**  **ระดับ**  **☑ ปริญญาตรี**

 **□ ต่ำกว่าปริญญาตรี (สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย**)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ****ที่** | **ชื่อ** | **ตำแหน่ง** | **ระยะเวลา****ที่สอน** | **วิชา** | **เวลาที่สอนใน****เวลาราชการปกติ** | **เวลาที่สอนนอก****เวลาราชการปกติ** |
| **สัปดาห์ที่** | **วันที่** **เดือน** | **ภาคทฤษฎี** | **ภาคปฏิบัติ** | **รวม** | **ภาคทฤษฎี** | **ภาคปฏิบัติ** | **รวม** |
| 1 | นาย./นาง/นางสาว......  | ให้เขียนชื่อตำแหน่ง | 2 | 20 ส.ค. 62 | พย. ............วิชา................... | 13-14 | 14-16 | 3 |  |  |  |
|  | ให้เขียนคำนำหน้าเป็น | ที่อจ.พิเศษสังกัดอยู่ | 4 | 27 ส.ค. 62 | “..................” | 13-14 | 14-16 | 3 |  |  |  |
|  | นาย/นาง/นางสาว | ได้แก่ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ตามบัตรประชาชน** | -ถ้ามาจาก |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ไม่ให้นำ**ตำแหน่งทาง | มหาวิทยาลัย คือ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | วิชาการมาเขียน | ตำแหน่งทางวิชา |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | เนื่องจากการเขียน | การ : อาจารย์/ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Cheque จะสั่งจ่ายตาม | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | บัตรประชาชน | /ศาสตราจารย์ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | -ถ้ามาจาก รพ.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | พยาบาลวิชาชีพ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ชำนาญการพิเศษ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | -ถ้าเป็นผู้เกษียณ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | อายุราชการ : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ข้าราชการบำนาญ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | -ถ้าไม่มีสังกัด : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | อาจารย์พิเศษ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ตย.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **นายชอบสอน ใจดี** | **ผู้ช่วยศาสตราจารย์** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| จำนวนเงินที่ขอเบิก 2,400 บาท |
| เวลาที่สอนทฤษฎี 2 หน่วยชั่วโมง อัตราหน่วยชั่วโมงละ 400 บาท เป็นเงิน 800 บาทเวลาที่สอนทดลอง 4 หน่วยชั่วโมง อัตราหน่วยชั่วโมงละ 400 บาท เป็นเงิน 1600 บาท |
| **ผู้ทำ**ลงชื่อ...........................................................(นางสาว................................)ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษวันที่ 31 สิงหาคม 2562 . | **ผู้รับรอง**ลงชื่อ............................................................(นางสาวทุติยรัตน์ รื่นเริง)ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษวันที่ สิงหาคม 2562 . | **ผู้อนุมัติ**ลงชื่อ...........................................................(นางสาวศุกร์ใจ เจริญสุข)ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรีวันที่............................................................. |

**(แบบ บค.คจ.3)**

**หลักฐานการจ่ายเงินอื่น ๆ**

เบิกตามฎีกาที่…………………….……..วันที่……….เดือน………..…………….พ.ศ……………..…

ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้ายนี้ ได้รับเงินจากส่วนราชการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เป็นค่า สอน หมวด ค่าตอบแทน .

ตามคำสั่ง……………………………ลงวันที่………….เดือน………………….พ.ศ………… ไปเป็นการถูกต้องแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่งหรือที่อยู่ | จำนวนหน่วย | อัตราต่อหน่วย | จำนวนเงิน | หักภาษีเงินได้ | รับจริง | วัน เดือน ปีที่รับเงิน | ลายมือชื่อผู้รับเงิน | หมายเหตุ |
| 1 |  เขียนเช่นเดียวกับใบเบิก  | เขียนเช่นเดียวกับ | 6 | 400 | - | 2,400 | - | - |  | 2,400 | - |  |  |  |
|  | เงินค่าสอนพิเศษ | ใบเบิกเงินค่าสอน |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ตย.** | พิเศษ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **นายชอบสอน ใจดี** | **ผู้ช่วยศาสตราจารย์** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **รวม** | 2,400 | - | - |  | 2,400 | - |  |  |  |

 **หมายเหตุ ถ้าอัตราหน่วยที่ราคาเท่ากันเขียนรวมกันได้**

 รวมจ่ายทั้งสิ้น (ตัวอักษร) -สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน- .

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

**รายละเอียดประกอบการเบิก – จ่ายค่าตอบแทนการสอน**

**วิชา** .

**อาจารย์ผู้สอน** นาย/นาง/นางสาว .

**ชั้นปี** 4 **ภาคการศึกษาที่** 1 **ปีการศึกษา** 2562 .

**ประจำเดือน** สิงหาคม 2562 .

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วัน/เดือน/ปี** | **เวลา** | **ทฤษฎี** | **ทดลอง** | **ปฏิบัติ** | **หัวข้อการสอน** | **ลายเซ็นผู้สอน** | **หมายเหตุ** |
| 20 สิงหาคม 2562 | 13-14 น.  | 1 |  |  | บทที่ 3 Bacteria |  |  |
|  |  |  |  |  | โครงสร้างของBact |  |  |
|  | 14-16น. |  | 2 |  | -Lab การเพาะเลี้ยงBact |  |  |
|  |  |  |  |  | ครั้งที่1 |  |  |
| 27 สิงหาคม 2562 | 13-14 น.  | 1 |  |  | บทที่ 3 Bacteria |  |  |
|  |  |  |  |  | การจำแนกชนิดของBact |  |  |
|  | 14-16น. |  | 2 |  | -Lab การเพาะเลี้ยงBact |  |  |
|  |  |  |  |  | ครั้งที่1 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 **☑** ตรวจสอบวัน เวลาแล้ว ตรงตามที่กำหนดไว้ในตารางการจัดการเรียนการสอนทุกประการ

 **□** มีสำเนาบัตรประชาชน เก็บเป็นหลักฐานไว้เรียบร้อยแล้ว

 ลงชื่อ ...................................................

 (นางสาว.........................)

 อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

 ผู้ตรวจสอบ

**แบบ บก.111**

**ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน**

**ส่วนราชการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วัน เดือน ปี | รายละเอียด | จำนวนเงิน | หมายเหตุ |
| 31 สิงหาคม 2562 | ค่าพาหนะรับจ้างจากมหาวิทยาลัยบูรพา จ. ชลบุรี  | 120 | - |  |
|  | ถึงวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เลขที่ 69/1 หมู่ 2 |  |  |  |
|  | ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000 (ไป-กลับ) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **รวมเป็นเงิน** | 120 | **-** |  |

 รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) -หนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน- .

 ข้าพเจ้า **นายชอบสอน ใจดี** ตำแหน่ง **ผู้ช่วยศาสตรจารย์**........... สังกัด มหาวิทยาลัยบูรพา ขอรับรองว่า รายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับเงินได้และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในราชการโดยแท้

**\*สำหรับข้าราชการบำนาญ**

 **เป็นผู้ไม่มีสังกัดให้ใส่ “-“ ในช่องสังกัด**

 ลงชื่อ ชื่อผู้สอน ผู้เบิก

 ( นายชอบสอน ใจดี )

 วันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

**หมายเหตุ**

 **1.แบบฟอร์มต่างๆไม่ให้ยุบหรือเพิ่มตารางเองเนื่องจากเป็นเอกสารราชการ และไม่แก้ไขข้อความเอง เช่น แบบใบเบิกเงินค่าสอนพิเศษ เวลาที่สอนยังคงเป็น 2 บรรทัด แยกเป็นทฤษฎีและ ทดลอง คือ**

เวลาที่สอนทฤษฎี หน่วยชั่วโมง อัตราหน่วยชั่วโมงละ บาท เป็นเงิน ...............บาท

เวลาที่สอนทดลอง หน่วยชั่วโมง อัตราหน่วยชั่วโมงละ บาท เป็นเงิน บาท

**ถึงแม้อัตราทฤษฎี และทดลองจะราคาเท่ากัน แต่การสรุปต้องสอดคล้องกับรายละเอียดที่เขียนไว้**

**2.ตำแหน่งของอาจารย์พิเศษที่เขียนใน แบบใบเบิกเงินค่าสอนพิเศษ , แบบ บค. คจ.3 และ ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน ใช้ตำแหน่งเดียวกัน**

 **กลุ่มงานวิชาการ**

 **3 พ.ค.2559**

**ตัวอย่าง**

****

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี**

**การบริหารการพยาบาล**

**( Nursing Administration )**

………………………………..

**รหัสวิชา** พย. 1427

**หน่วยกิต** 2 ( 2 - 0 - 4 )

**เวลาเรียน** วันที่ 20 พฤษภาคม – 28 กรกฎาคม 2562

 ทุกวันพุธ เวลา 13.00 – 15.00 น. และวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-15.00 น.

**ผู้เรียน** นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รุ่นที่ 33 จำนวน 92 คน

**ผู้สอน** อ. จันทนา พงษ์สมบูรณ์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี

 อ. ศิริเพ็ญ ชั้นประเสริฐ หัวหน้างานการพยาบาลกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี

 อ ประไพ นันทโกวัฒน์ อาจารย์ประจำภาควิชาพื้นฐานการพยาบาล

อ. ดาริณี สมศรี อาจารย์ประจำภาควิชาพื้นฐานการพยาบาล

(อาจารย์ประสานรายวิชา)

**คำอธิบายรายวิชา**

 ศึกษาแนวคิด หลักการและทฤษฎีการบริหาร กระบวนการและเทคนิคการบริหาร ภาวะผู้นำการบริหารและการเป็นผู้นำทางการพยาบาลตามขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน

**สมรรถนะรายวิชา**

 ใช้กระบวนการบริหารในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่างๆ โดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ ยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชนในการบริหาร

**วัตถุประสงค์การเรียนรู้**

 เมื่อเรียนวิชานี้จบ นักศึกษาสามารถ

 1. อธิบายแนวคิด หลักการและทฤษฎีทางการบริหารได้

 2. วิเคราะห์กระบวนการบริหาร เทคนิคการบริหาร การบริหารการพยาบาล และการบริหารคุณภาพได้

 3. วิเคราะห์และเสนอแนวทางการสร้างเสริมภาวะผู้นำของตนเองได้

 4. วิเคราะห์บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพทุกระดับได้

โดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ ยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน

5. บอกแนวทางในการประยุกต์ใช้การบริหารการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพทุกระดับได้

# **ตารางการเรียนวิชาการบริหารการพยาบาล**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วัน เดือน ปี | **เวลา** | **หัวข้อการสอน** | **อาจารย์ผู้สอน** |
| พ. 22 พ.ค. 62 | 13.00 – 15.00 น. | อธิบาย มคอ 3. และTest blueprintบท**ที่ 1 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหาร** 1.1 ความหมาย ความสำคัญ หลักการบริหาร 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร 1.3 วิวัฒนาการและทฤษฎีการบริหาร 1.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหาร | อ. ดาริณี สมศรี |
| พฤ. 23 พ.ค. 62พ. 29 พ.ค. 62 | 13.00 – 15.00 น.13.00 – 15.00 น. | **บทที่ 2 องค์ประกอบและกระบวนการบริหาร** 2.1 องค์ประกอบของการบริหาร 2.2 กระบวนการบริหาร 2.2.1 การวางแผน 2.2.1 การจัดองค์การ 2.2.3 การอำนวยการ 2.2.4 การประสานงาน 2.2.5 การควบคุมติดตามและการประเมินผล | อ. ดาริณี สมศรี |
| พฤ. 30 พ.ค.62พฤ. 6 มิ.ย. 62พ. 12 มิ.ย. 62 | 13.00 – 15.00 น.13.00 – 15.00 น.13.00 – 15.00 น. | **บทที่ 3 หลักการบริหารและพัฒนาองค์การ** 3.1 การบริหารบุคคล 3.2 การบริหารพัสดุ 3.3 การบริหารงบประมาณ 3.4 การบริหารระบบ 3.5 การพัฒนาองค์การ | อ. ประไพ  นันทโกวัฒน์ |
| พฤ. 13 มิ.ย. 62 | 13.00 – 14.00 น.  | สอบกลางภาค บทที่ 1 - 3  | อ. ดาริณี สมศรีและอาจารย์ประจำชั้น |
| พ. 5 มิ.ย. 62พ. 19 มิ.ย. 62 | 13.00 – 15.00 น.13.00 – 15.00 น. | **บทที่ 4 ภาวะผู้นำทางการพยาบาล** 4.1 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ 4.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำ 4.3 คุณลักษณะผู้นำ 4.4 การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล | อ. ดาริณี สมศรี |
| พฤ. 20 มิ.ย. 62พ. 26 มิ.ย. 62 | 13.00 – 15.00 น.13.00 – 15.00 น. | **บทที่ 5 เทคนิคการบริหารทางการพยาบาล** 5.1 การเจรจาต่อรอง 5.2 การตัดสินใจแก้ปัญหา 5.3 การบริหารเวลา  5.4 การบริหารความขัดแย้ง 5.5 การเสริมสร้างพลังอำนาจ 5.6 การบริหารการเปลี่ยนแปลง  | อ. ดาริณี สมศรี |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| วัน เดือน ปี | **เวลา** | **หัวข้อการสอน** | **อาจารย์ผู้สอน** |
| พฤ. 27 มิ.ย. 62พฤ. 11 ก.ค. 62 | 13.00 – 15.00 น.13.00 – 15.00 น. | **บทที่ 6 การบริหารองค์การพยาบาล** 6.1 ขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพระดับต่างๆ 6.6.1 การบริหารงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ  6.6.2 การบริหารงานในหน่วยบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ 6.2 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล 6.2.1 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการ พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย 6.2.2 บทบาทของหัวหน้าเวร หัวหน้าทีม และสมาชิก | อ. ศิริเพ็ญ  ชั้นประเสริฐ |
|  |  |  6.3 การบริหารหอผู้ป่วย 6.3.1 การจัดหอผู้ป่วย 6.3.2 การจัดอัตรากำลัง 6.3.3 การมอบหมายงาน 6.3.4 การนิเทศงาน 6.3.5 ระบบการดูแลผู้ป่วย เช่น Functional method Team method , Primary nurse, Case management 6.4 การพัฒนาทีมงานและการทำงานเป็นทีม |  |
| พ. 10 ก.ค. 62 | 13.00 – 15.00 น. | ศึกษาดูงาน กลุ่มการพยาบาล รพ.ชลบุรี | อ. ดาริณี สมศรี |
| พฤ. 3 ก.ค. 62พ. 4 ก.ค. 62 | 13.00 – 16.00 น.13.00 – 15.00 น. | **บทที่ 7 การบริหารคุณภาพทางการพยาบาล** 7.1 แนวคิดและหลักการบริหารคุณภาพ 7.2 ระบบการบริหารคุณภาพ เช่น HA, ISO, TQM, PMQA 7.3 มาตรฐานการพยาบาล 7.4 การบริหารความเสี่ยง | อ. จันทนา  พงษ์สมบูรณ์ |
| พ. 17 ก.ค. 62 | 13.00 – 15.00 น. | สอบปลายภาค บทที่ 4-7 | อ. ดาริณี สมศรีและอาจารย์ประจำชั้น |

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

**ที่** สธ 0203.099.03/ **วันที่**

**เรื่อง** ขอเปลี่ยนวัน เวลาสอน

**เรียน** รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้มีการจัดการเรียนการสอนวิชา...............................

ภาคการศึกษาที่ ปีการศึกษา 2558 แก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่…......รุ่นที่

นาย/นาง/ นางสาว ..............................................................มีความประสงค์ขอเปลี่ยนวัน เวลาสอน ดังนี้

 1. วันที่ ........... เดือน..........................พ.ศ. ......................เวลา.................................

เป็นวันที่ ........... เดือน..........................พ.ศ. ...................... เวลา ............................... รวม ........................ ชั่วโมง

 2. วันที่ ........... เดือน..........................พ.ศ. ......................เวลา .................................

เป็นวันที่ ........... เดือน..........................พ.ศ. ...................... เวลา ............................... รวม ........................ ชั่วโมง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาจะเป็นพระคุณ

 ....................................................

 (.........................................)

 อาจารย์ผู้สอน

เรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

 เพื่อโปรดพิจารณา

 .................................................

 (............................................)

 อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

 **อนุมัติ**

 ...............................................................................

 (นางสาวทุติยรัตน์ รื่นเริง)

 รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

**แบบคำขอรับเงินผ่านธนาคาร**

 เขียนที่ .

 วันที่ เดือน .พ.ศ. 2559 .

 เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

 ข้าพเจ้า ตำแหน่ง .

สังกัด/กอง/ฝ่าย โรงพยาบาลชลบุรี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ . ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด . รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ .

Line ID E mail . . ( ) ข้าราชการ

บัตร ( ) ลูกจ้าง เลขที่ วันที่ออกบัตร . . ( ) ประชาชน วันที่หมดอายุ .

มีความประสงค์ขอรับเงินผ่านธนาคาร .

สาขา เลขที่บัญชีเงินฝาก .

ดังรายการต่อไปนี้ (ระบุประเภทเงินที่โอนเข้าบัญชี)

 1. ค่าตอบแทนการสอน .

2. .

3. .

 ซึ่งข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบค่าธรรมเนียมการโอนเงิน

 ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

 ( )

 □ อนุมัติ

 ...............................................................

 (...............................................................)

**หลักฐานแนบท้าย**

ตารางการเรียนการสอน

สำเนาหนังสือตอบรับการเชิญสอน

บันทึกขอเปลี่ยนวัน เวลาสอน (ถ้ามี)

สำเนาบัตรประชาชนของอาจารย์ผู้สอน (แนบเฉพาะครั้งแรก)

แบบคำขอรับเงินผ่านธนาคารและสำเนาเลขที่บัญชีธนาคารกรุงไทย (กรณีต้องการโอนเช็คผ่านธนาคาร)

**3)**

**คจ.3)**