



**คู่มือการปฏิบัติงาน**  
**งานบริการการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ**  
**ค่ารักษาพยาบาล และ ค่าการศึกษาบุตร**

**โดย**  
**กลุ่มการคลัง**  
**กองกลาง**

## บทสรุปผู้บริหาร

สืบเนื่องจากพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 เพื่อสนองต่อพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน(ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545 นั้น มุ่งให้มีผลบังคับใช้เป็นการถาวร ทั้งนี้ เพื่อให้รัฐสามารถจัดกลไกของระบบราชการให้สอดคล้องกับสภาพความเปลี่ยนแปลงของสังคม อันเป็นการช่วยให้ส่วนราชการสามารถกำหนดเป้าหมายและทิศทางการปฏิบัติงานของส่วนราชการที่มีความเกี่ยวข้องกันให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีเอกภาพ และเกิดประสิทธิผล จะเป็นการลดค่าใช้จ่ายในส่วนงานที่ซ้ำซ้อนกัน ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น มีผลทำให้แนวทางการรับผิดชอบของส่วนราชการต่างๆ มีเป้าหมายเด่นชัดขึ้น

การกระจายอำนาจการตัดสินใจ การลดขั้นตอนในการปฏิบัติงาน และการประกาศ ขั้นตอนแผนปฏิบัติการปฏิบัติงาน และกำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จนั้น เป็นแนวทางสำคัญแนวทางหนึ่ง ที่ใช้เพื่อสนองต่อเจตนาของพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว ตามมาตรา 24 , 27 , 28 , 29 และ 37 ซึ่งเป็นที่มาของการจัดให้มีแนวทางในการบริหารและปฏิบัติงานให้เป็นไปอย่างสะดวก รวดเร็ว ฉับไว มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ตลอดจนความมีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ สามารถตัดลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น เป็นการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อให้ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวก บริการที่มีคุณภาพน่าพึงพอใจและประทับใจ เพื่อให้มีการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้ส่งผลต่อการพัฒนาการให้บริการ การสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ มาตรฐานความโปร่งใสของกระบวนการขั้นตอนปฏิบัติงานของส่วนราชการ

คู่มือมาตรฐานการให้บริการงานต่างๆ ของสำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ จะเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ และสร้างความเข้าใจ ในวิธีการเข้าถึงงานบริการต่างๆ ของสำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ แก่ประชาชนผู้มาใช้ บริการหรือเข้าร่วมกิจกรรมด้านกีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา และการพัฒนาบุคลากร โดยจะถือเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานต่อไป



(นายสมบัติ คุรุพันธ์)

ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ

## คำนำ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 นี้ กองกลาง กลุ่มการคลัง มีวัตถุประสงค์ในการจัดทำ  
แนวทางการสร้างมาตรฐานคู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการข้าราชการพยาบาล และ  
ค่าการศึกษาบุตร

เพื่อให้การดำเนินงานจัดทำแนวทางการสร้างมาตรฐานคู่มือการปฏิบัติงาน  
การให้บริการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการข้าราชการพยาบาล และ ค่าการศึกษาบุตร ของกองกลาง กลุ่มการคลัง  
บรรลุวัตถุประสงค์ ทางกองกลาง กลุ่มการคลัง จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานสร้างมาตรฐาน  
คู่มือการปฏิบัติงานการให้บริการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการข้าราชการพยาบาล และ ค่าการศึกษาบุตร โดย  
มีคณะทำงานพัฒนาระบบการให้บริการ เป็นหนึ่งในคณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่ กำหนดขั้นตอนในการ  
ปฏิบัติงาน จัดทำคู่มือ และประกาศมาตรฐาน การให้บริการของกองกลาง กลุ่มการคลัง

กองกลาง กลุ่มการคลัง จึงขอเสนอคู่มือการปฏิบัติงานบริการการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการ  
ข้าราชการพยาบาล และค่าการศึกษาบุตร เพื่อจะได้เสนอต่อผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการกีฬาและ  
นันทนาการได้พิจารณาและประกาศมาตรฐานงานบริการต่อไป



(นายอนันต์ มกรเสน)

ผู้อำนวยการกองกลาง

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. วัตถุประสงค์	1
2. คำนียาม	1
3. ขั้นตอนการขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าการศึกษาบุตร	2
4. แผนผังแสดงขั้นตอนการขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าการศึกษาบุตร	3
5. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานให้บริการ	4
6. สิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการ	7
7. การให้บริการ	11
เอกสารแนบท้าย 1 แบบ 7105	13
เอกสารแนบท้าย 2 แบบ 7218	15
เอกสารแนบท้าย 3 หลักฐานการจ่ายชำระเงิน	17
เอกสารแนบท้าย 4 แบบสอบถาม	19

## 1. วัตถุประสงค์

1. ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจในหลักการหรือแนวทางการปฏิบัติภายใต้กฎหมายและข้อกำหนดต่าง ในกระบวนการให้บริการการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และค่าการศึกษาบุตรอย่างถูกต้อง
2. ผู้รับบริการสามารถเข้าใจขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ

## 2. คำนิยาม

การรักษาพยาบาล หมายถึง

การรักษาบุคคลที่ไม่สบายเพราะความเจ็บไข้ ความเจ็บป่วย ตลอดจนความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิต และแพทย์ลงความเห็นว่าจำเป็นต้องทำการรักษาให้กลับสู่สภาพปกติ มิฉะนั้นจะเกิดอันตรายแก่สุขภาพของผู้ป่วย หมายรวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อประโยชน์ทางด้านสาธารณสุข

เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร หมายถึง

เงินที่ทางราชการช่วยเหลือเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการศึกษาสำหรับบุตรของข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ และลูกจ้างประจำ

งานบริการการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และค่าการศึกษาบุตร

สถานที่ตั้ง

- ใต้อัฒจันทร์ สนามศุภชลาศัย ทางเข้าประตู 20 สนามกีฬาแห่งชาติ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

เวลาบริการ

- วันและเวลาราชการ (8.30 – 16.30 น.)

การให้บริการ

- จ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และค่าการศึกษาบุตร

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ประกอบด้วย

- เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและสิทธิในการขอเบิก
- ผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงิน (โดยหัวหน้ากลุ่มการคลังปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ)
- เจ้าหน้าที่การเงิน

### 3. ขั้นตอนการขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าการศึกษาบุตร

#### ขั้นตอนที่ 1

ผู้เข้ารับบริการกรอกคำร้องตามแบบขอเบิกค่ารักษาพยาบาลโดยใช้แบบ 7105 (เอกสารแนบท้าย 1) หรือค่าการศึกษาบุตรโดยใช้แบบ 7218 (เอกสารแนบท้าย 2) พร้อมแนบเอกสารหลักฐานการจ่ายชำระเงิน(เอกสารแนบท้าย 3)ของสถานพยาบาลหรือสถานศึกษา แล้วแต่กรณี

#### ขั้นตอนที่ 2

เจ้าหน้าที่รับแบบขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลหรือค่าการศึกษาบุตร และตรวจสอบความถูกต้อง ว่าเป็นไปตาม กฎหมายหรือข้อกำหนดต่าง ๆ ที่ทางกระทรวงการคลังกำหนดไว้หรือไม่ ใช้เวลาในการดำเนินการ 7 นาที

ผู้รับผิดชอบ : นางสาววีชราภา ศรีสังข์จะเลิศวาจา  
นางสาวมนนิภา เลิศจงพิทักษ์

#### ขั้นตอนที่ 3

เจ้าหน้าที่เสนอเรื่องขออนุมัติการจ่ายเงินต่อหัวหน้ากลุ่มการคลัง (โดยปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ) ใช้เวลาในการดำเนินการ 2 นาที

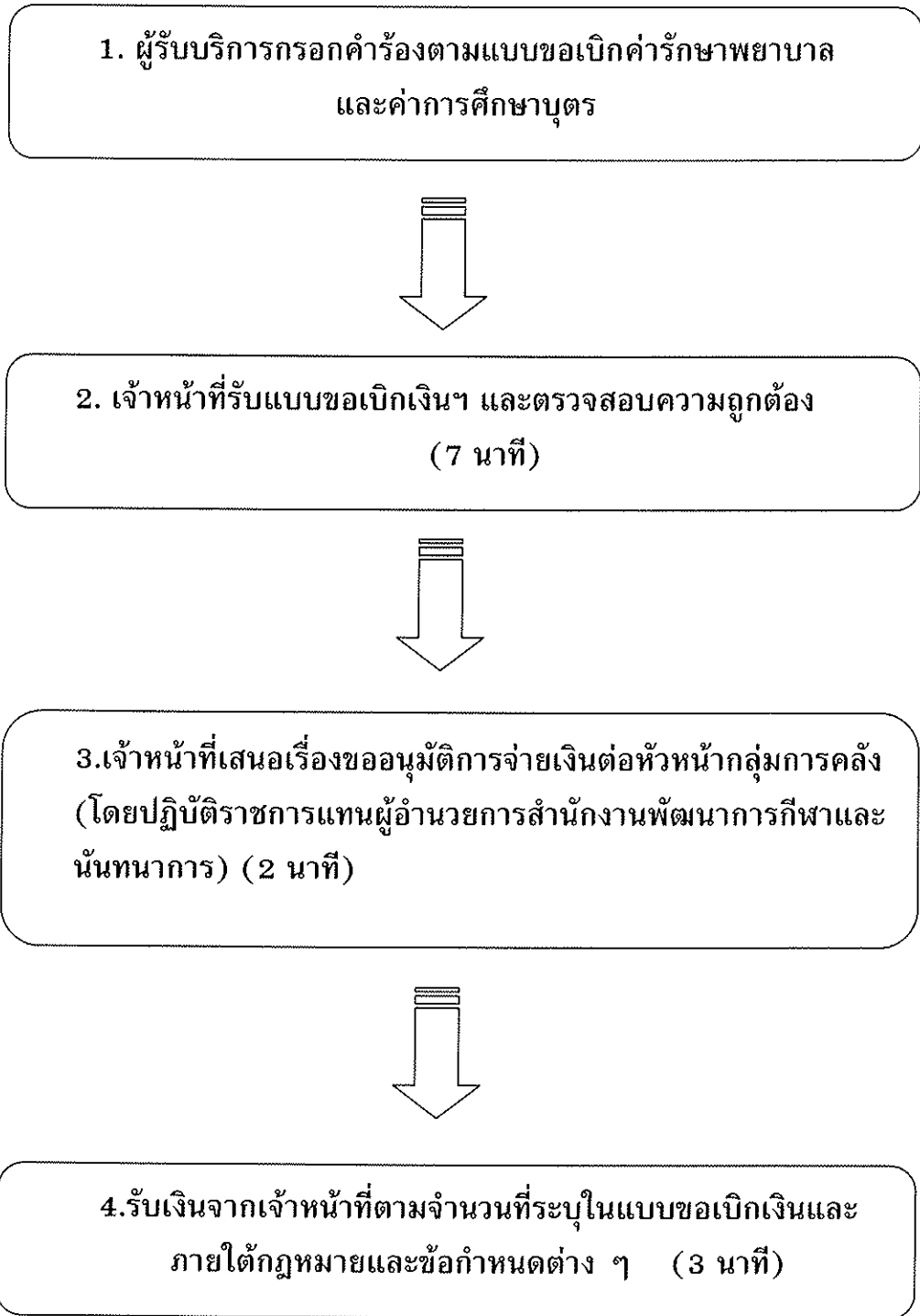
ผู้รับผิดชอบ : นางสมร สุวรรณราช  
(หัวหน้ากลุ่มการคลัง)

#### ขั้นตอนที่ 4

รับเงินจากเจ้าหน้าที่ ตามจำนวนเงินระบุในแบบขอเบิกเงินภายใต้ กฎ ระเบียบ ที่กำหนด พร้อมทั้งลงลายมือชื่อการรับเงินในแบบขอเบิกเงินและทะเบียนคุมจ่ายเงินสด เงินตรงราชการ ใช้เวลาในการดำเนินการ 3 นาที

ผู้รับผิดชอบ : นางสาวณัฐณี วิเชียร  
นางสาวดวงมณี วงศ์เหมือน

4. แผนผังแสดงขั้นตอนการขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าการศึกษาบุตร



ใช้เวลาในการให้บริการ รวม 12 นาที  
กลุ่มงานให้บริการ : กลุ่มการคลัง

## 5. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานให้บริการ

- เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจในหลักการหรือแนวทางการปฏิบัติภายใต้กฎหมายและข้อกำหนดต่าง ในกระบวนการให้บริการการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และค่าการศึกษาบุตรเป็นอย่างดี
- เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็ว เป็นกันเอง เอาใจใส่ผู้มารับบริการ กระตือรือร้นในการให้บริการ มีการให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี บริการประทับใจ อธิบายดี สุภาพ เต็มใจในการให้บริการ (อ้างอิงจากแบบประเมินของแต่ละเดือน)(เอกสารแนบท้าย 4)
- เจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
- เจ้าหน้าที่มีความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ ฯลฯ
- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตัวตามความเหมาะสม เช่น การแต่งกาย บุคลิกภาพ ท่าทาง การไหว้จา

5.1 อนุมัติการจ่ายเงิน (ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ) : นางสมร สุวรรณราช หัวหน้ากลุ่มการคลัง



5.2 ตรวจสอบความถูกต้อง : นางสาววรัชราภา ศรีสังจะเลิศวาจา  
นางสาวมนนิภา เลิศจงพิทักษ์



สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ  
กองกลาง กลุ่มการคลัง

5.3 จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลหรือค่าการศึกษาบุตร : นางสาวณัฐณี วิเชียร  
นางสาวดวงมณี วงศ์เหมือน



## 6. สิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการ

### 6.1 ที่นั่งรอสำหรับผู้มารับบริการ



### 6.2 จุดบริการน้ำดื่ม



### 6.3 เครื่องฟอกอากาศ



6.4 สถานที่จอดรถ



สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ  
กองกลาง กลุ่มการคลัง

6.5 ห้องน้ำสะอาด



6.6 กล่องแสดงความคิดเห็นพร้อมอุปกรณ์



## 6.7 ช่องทางการสื่อสารกับผู้รับบริการ อย่างน้อย 5 ช่องทาง ได้แก่

- สื่อสารผ่านวารสารของหน่วยงาน
- รับข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็นผ่านกล่องความคิดเห็น
- ให้บริการตอบข้อซักถาม/แจ้งการรับเงินผ่านเครื่องโทรศัพท์
- ให้บริการตอบข้อซักถาม/แจ้งการรับเงินโดยตรง
- สื่อสารผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์

## 7. การให้บริการ

### 7.1 มาตรฐาน คุณภาพการให้บริการ มีข้อกำหนดมาตรฐาน ดังนี้

➤ ให้บริการตรงตามความต้องการและตามหลักการหรือแนวทางการปฏิบัติภายใต้กฎหมายและข้อกำหนดต่าง ในกระบวนการให้บริการการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และค่าการศึกษาบุตรเป็นอย่างดี

➤ ผู้มาขอรับบริการได้รับคำแนะนำ ชี้แจงเกี่ยวกับหลักการหรือแนวทางการปฏิบัติ ภายใต้กฎหมายและข้อกำหนดต่าง ๆ ในกระบวนการให้บริการการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และ ค่าการศึกษาบุตรเป็นอย่างดี

### 7.2 มาตรฐาน คุณภาพการให้บริการ โดยเน้นวาระแห่งชาติ ด้านจริยธรรมและธรรมาภิบาลมีข้อกำหนดมาตรฐาน ดังนี้

- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ
- เจ้าหน้าที่คำนึงถึงประโยชน์ของผู้มาขอรับบริการเป็นหลัก
- มีช่องทางการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการอย่างน้อย 3 ช่อง ได้แก่
  - การแจ้งต่อเจ้าหน้าที่โดยตรง
  - การแจ้งต่อผู้บังคับบัญชาของเจ้าหน้าที่โดยตรง
  - กล่องรับความคิดเห็นและเรื่องร้องเรียน ณ จุดบริการ

➤ ภาพงานบริการ ◀



สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ  
กองกลาง กลุ่มการคลัง

## เอกสารแนบท้าย 1 แบบ 7105

## ➤ ด้านหน้า ◀

## ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

แบบ 7105

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง  พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....	<input type="checkbox"/> ก
2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ	
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้า	
<input type="checkbox"/> บิดา ชื่อ..... <input type="checkbox"/> คู่สมรส ชื่อ.....	
<input type="checkbox"/> มารดา ชื่อ.....	
<input type="checkbox"/> บุตร ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....	
.....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....	
<input type="checkbox"/> ยังไม่บรรลุนิติภาวะ <input type="checkbox"/> เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ <input type="checkbox"/> ข	
<input type="checkbox"/> เป็นบุตรอยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าโดยชอบหรือไม่ หรือมิได้สมรสตามกฎหมาย หรือสามีถึงแก่กรรมแล้ว	
<input type="checkbox"/> เป็นบุตรอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของข้าพเจ้า เนื่องจากแยกกันอยู่ โดยมีได้หย่าขาดตามกฎหมาย (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรม) แทนที่บุตรลำดับที่.....ชื่อ.....	
เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ.....	
ป่วยเป็นโรค.....	
และได้รับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล).....	
ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ <input type="checkbox"/> เอกชน ตั้งแต่วันที่.....	
ถึงวันที่.....เป็นเงินรวมทั้งสิ้น.....บาท	
(.....) ตามใบเสร็จรับเงินที่เลข จำนวน.....ฉบับ	
3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	
<input type="checkbox"/> ตามสิทธิ <input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ <input type="checkbox"/> ก	
เป็นเงิน.....บาท (.....) และ	
(1) ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของส่วนราชการ หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือจากหน่วยงานอื่นที่มีใช้ส่วนราชการ	
<input type="checkbox"/> มีสิทธิ แต่สิทธิที่ได้รับต่ำกว่า	
<input type="checkbox"/> เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว	
(2) คู่สมรสของ <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ	
ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....สังกัด.....	
<input type="checkbox"/> เป็นพนักงานในหน่วยงานของส่วนราชการ หรือราชการส่วนท้องถิ่น	
ตำแหน่ง.....สังกัด.....	
<input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ	
(3) <input type="checkbox"/> ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของส่วนราชการ หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นที่มีใช้ส่วนราชการ	
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ	
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....	

## ➤ ด้านหลัง ◀

<p>4. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา <input type="checkbox"/> จ</p> <p>เสนอ.....</p> <p>ข้าพเจ้า.....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>ได้ตรวจใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฉบับนี้แล้ว ขอรับรองว่าผู้เบิกมีสิทธิเบิกได้ตามระเบียบ ตามจำนวนที่ขอเบิก</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p>	<p>5. คำอนุมัติ</p> <p>อนุมัติให้เบิกได้</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p>
<p>6. ใบรับเงิน</p> <p>ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน.....</p> <p>(.....) ไปถูกต้องแล้ว</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน</p> <p>(.....)</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....</p> <p>(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)</p>	

คำชี้แจง

- ก ดำเนินข้าราชการบำนาญหรือทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด ให้เขียนคำว่า ข้าราชการบำนาญ หรือทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัด แล้วแต่กรณี
- ข กรณีขอรับเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่เป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถให้แนบสำเนา คำสั่งศาลมาด้วย
- ค ให้มีคำชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และยังคงอยู่เท่าใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
- ง ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี
- จ ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

## เอกสารแนบท้าย 2 แบบ 7218

## ➤ ด้านหน้า ◀

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

แบบ 7218

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง  หรือพิมพ์กรอกข้อความเท่าที่จำเป็น


1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... สังกัด.....
2. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ..... <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือถูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ถูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....สังกัด..... <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจหน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง.....สังกัด.....
3. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก <input type="checkbox"/> เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย <input type="checkbox"/> เป็นมารดา
4. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้ (1) เงินบำรุงการศึกษา (2) เงินค่าเล่าเรียน
(1) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่(ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่(ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา.....(1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท
(2) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่(ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่(ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา.....(1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท
(3) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่(ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่(ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา.....(1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท

## ➤ ด้านหลัง ◀

<p>5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร</p> <p><input type="checkbox"/> ตามปกติ <input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท (.....)</p> <p>6. ข้าพเจ้าขอรับเรื่องว่า</p> <p><input type="checkbox"/> ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง</p> <p><input type="checkbox"/> บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร</p> <p><input type="checkbox"/> เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร แต่เพียงฝ่ายเดียว</p> <p><input type="checkbox"/> ผู้สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของหน่วยงานราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากหน่วยงานราชการ จำนวน.....บาท จริง (ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>
<p>7. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา</p> <p>เสนอ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหัตถุมงคล</p> <p>ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... ได้ตรวจใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรฉบับนี้แล้ว ขอรับรองว่าผู้เบิกมีสิทธิเบิกได้ตามระเบียบตามจำนวนที่ขอเบิก (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง.....</p>
<p>8. คำอนุมัติ</p> <p>อนุมัติให้เบิกได้</p> <p>(ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง.....</p>
<p>9. ใบรับเงิน</p> <p>ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท (.....) ไว้ถูกต้องแล้ว</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....)</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน (.....)</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... (ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)</p>

## เอกสารแนบท้าย 3 หลักฐานการจ่ายชำระเงิน

## ➤ ค่ารักษาพยาบาล ◀

 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร 681 ถนนสามเสน เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 โทร. 0 2244-3000 , 0 2244-3043-49 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 4102031580	<b>ใบเสร็จรับเงิน</b> เลขที่ 14 - 34217/52 หน้า 1/1 วันที่ 11/08/2552 08:07:02
--	--

ได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจาก นางเฮ้ง แซ่เต๋

ชื่อผู้ป่วย นางเฮ้ง แซ่เต๋

เลขที่โรงพยาบาล 59778/49

ประเภทผู้ป่วยนอก

รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน (บาท)	
			(ตามระเบียบกระทรวงการคลัง)	
			เบิกไม่ได้	เบิกได้
1. ค่ายาลดความดันโลหิต				
ค่ายา(นอกบัญชีหลักแห่งชาติ)			0.00	2,700.00
ค่ายา(ในบัญชีหลักแห่งชาติ)			0.00	135.00
2. ค่าบริการทางการแพทย์				
65020 ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	1	50.00	0.00	50.00
			0.00	2,885.00
สองพันแปดร้อยแปดสิบห้าบาทถ้วน			2,885.00	

เงินสด

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

น.ส.สุชีรา นิกอร์วัฒน์

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

แบบ : AC 101 - VJR

เลขกำกับเอกสาร ๙. 095803

## ➤ ค่าเล่าเรียนบุตร ◀

ใบเสร็จรับเงิน  
มหาวิทยาลัยศิลปากร

ในราชการกรมมหาวิทยาลัยศิลปากร

ได้รับเงินจาก นายเอกพันธ์ ไพรอังกูร

คณะกรรมการโอดีส์สรรตมทศและกรงสื่อสาร - รับเข้าตรงโดยคณะฯ นักศึกษาระดับปริญญาตรี (พิเศษ)

ตามรายละเอียดดังนี้



เล่มที่ D1-2552:42 เลขที่ 41

ที่ทำการ ท่าพระ FIN-8

วันที่ 3 กรกฎาคม 2552

รหัสประจำตัว 13500405 ภาคเรียนที่ 1/2552

ลำดับที่	รายการ	หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	:2004 ค่าบำรุงกิจกรรมนักศึกษา		150.00
2	:2005 ค่าบำรุงมหาวิทยาลัย		1,000.00
3	:2006 ค่าบำรุงคอมพิวเตอร์		500.00
4	:2007 ค่าบำรุงห้องสมุด		400.00
5	:2008 ค่าบริการสุขภาพ		100.00
6	:2009 ค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ		100.00
7	:2020 ค่าธรรมเนียมบริการลงทะเบียน		50.00
8	:2100 ค่าลงทะเบียนหน้าจ่าย-1		25,000.00 /
ตัวอักษร (	สองหมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน	) รวมเงิน	27,900.00

D1-2552:42/41 313-NOI-OLD โดย :NUENGRUTAI เมื่อ: 03/07/52 14:19

PRINT:

ใช้เป็นการถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ)

ผู้รับเงิน

VOUCHER:

(ตำแหน่ง) (นางสาวหนึ่งฤทัย สุรณัณ)

นักการเงินและบัญชี

หมายเหตุ

ใบเสร็จจะสมบูรณ์ถูกต้องเมื่อมีลายเซ็นของได้รับเงิน

## เอกสารแนบท้าย 4 แบบสอบถาม

## แบบสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของกลุ่มการคลัง กองกลาง สทค.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

- เพศ  ชาย  หญิง
- อายุ  20-30 ปี  31-40 ปี  41-50 ปี  51-60 ปี  60ปีขึ้นไป
- การศึกษา  ต่ำกว่าปริญญาตรี  ปริญญาตรี  ปริญญาโท  สูงกว่าปริญญาโท
- สถานภาพ  บุคลากรใน สทค. ไปตระเวนสังกัด.....  บุคลากรภายนอก
- รับบริการจากเบิกจ่าย  เงินค่ารักษา  เงินค่าศึกษาบุตร
- รายได้ต่อเดือน  ต่ำกว่า 10,000 บาท  10,000 – 20,000 บาท  20,001 – 30,000 บาท  มากกว่า 30,000 บาท

1. ท่านมีความคิดเห็นต่อการให้บริการเบิกจ่ายเงิน ของกลุ่มการคลัง กองกลาง สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น					ไม่มี/ไม่พบ ในการให้บริการ
	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจมาก (4)	พอใจ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมาก (1)	
1. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่บุคลากรที่ให้บริการ						
1.1 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยรอยยิ้ม สุภาพ เป็นมิตร/มีรอยยิ้ม						
1.2 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสะอาด รวดเร็ว						
1.3 เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ กระตือรือร้น เคารพให้บริการ						
1.4 เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี						
2. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ						
2.1 การให้บริการเป็นระบบและเป็นขั้นตอน						
2.2 มีระยะเวลาการให้บริการที่เหมาะสม						
2.3 มีการให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน – หลัง อย่างยุติธรรม						
2.4 มีเอกสาร หรือ บอร์ด แจ้งข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจน						
2.5 มีผู้แสดงความคิดเห็น หรือ รับแบบประเมินการบริการ						
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก						
3.1 มีที่นั่งรอสำหรับผู้มาใช้บริการ						
3.2 สถานที่ให้บริการสะอาด เป็นระเบียบ						
3.3 ความชัดเจนป้ายคำสั่ง ชูชน น้ายประชาสัมพันธ์ชี้ระบุจุดให้บริการ						
3.4 มีจุดบริการเพิ่มเติม						
3.5 มีสถานที่จอดรถ						
3.6 ห้องน้ำสะอาด						
4. ด้านคุณภาพการให้บริการ						
4.1 คุณภาพการให้บริการเบิกจ่ายเงิน						

2. ช่องทางที่ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารในการให้บริการ  สื่อสารผ่านวารสารของหน่วยงาน  ให้บริการตอบข้อซักถาม/แจ้งการรับเงินโดยตรง
- รับขอเสนอแนะ/ความคิดเห็นผ่านกล่องความคิดเห็น  สื่อสารผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์
- ให้บริการตอบข้อซักถาม/แจ้งการรับเงินผ่านเครื่องโทรศัพท์
3. ใช้เวลา.....นาที โดยที่คะแนนเต็ม 10 คะแนน ท่านให้คะแนนการเบิกจ่ายเงิน.....คะแนน
4. จุดเด่นของการบริหารที่ประทับใจท่าน คือ.....
5. จุดที่ควรปรับปรุง คือ.....
6. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

ระดับความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ..... (สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ)

