**แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก**

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม . โครงการ/หลักสูตร .

วันที่ . เดือน . พ.ศ. . ถึงวันที่ . เดือน . พ.ศ. . จำนวนผู้เช้ารับการฝึกอบรม/ผู้สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น คน

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ผู้สังเกตการณ์ ได้รับเงินจากกรม . กระทรวง .

ปรากฏรายละเอียดดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ชื่อ - สกุล** | **ที่อยู่** | **ค่าอาหาร****(บาท)** | **ค่าเช่าที่พัก****(บาท)** | **ค่ายานพาหนะ****(บาท)** | **รวมเป็นเงิน****(บาท)** | **วัน เดือน ปี****ที่รับเงิน** | **ลายมือชื่อ****ผู้รับเงิน** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น** |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ ................................................................ ผู้รับเงิน

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

ตำแหน่ง ...................................................