**งบหน้าใบเบิกค่าสอน**

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหาสารคาม**

**ประจำเดือน มิถุนายน - พฤศจิกายน 2566**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ชื่อผู้สอน** | **วิชา** | **นิสิต/สาขา** | **จำนวนเงิน** | | **รวมเงิน** | **หมายเลขธนาคาร** |
| **ค่าสอน** | **ค่าสัญจร** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **รวมทั้งสิ้น (……………………………………………………………)** | | | | | |  |  |

รายการเบิกจ่ายข้างต้นคณะ/ หน่วยงาน ได้ตรวจสอบความถูกต้องรวมทั้งภาระงานที่สามารถเบิกจ่ายได้ตามประกาศแล้ว และคณะ/หน่วยงาน ได้ควบคุมวงเงินที่เบิกจ่ายไม่เกิน 10% ของรายรับที่ได้รับจัดสรร ทั้งปีงบประมาณ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ผู้ทำ ………………………………….…..…………  (......................................................)  ตำแหน่ง..................................... | ผู้ควบคุม……………………………...…………………  (อ.ดร.สุรชาติ สิทธิปกรณ์)  ตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิชาการและบัณฑิตศึกษา | ผู้อนุมัติ…………………………..……………………  (ผศ.ดร.จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล)  ตำแหน่ง คณบดี |

**แบบใบเบิกเงินค่าสอนพิเศษหรือค่าสอนเกินภาระงานสอน**

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**

**ประจำเดือน มิถุนายน - พฤศจิกายน 2566**

**เงินค่าสอน อาจารย์ประจำ บัณฑิตศึกษา**

**อาจารย์พิเศษ ปริญญาตรี**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อ-สกุล** | **ตำแหน่ง** | **ระยะเวลาที่สอน** | | **วิชา** | **เวลาที่สอน**  **ตามภาระงานสอน** | | **เวลาที่สอนพิเศษ/**  **เกินภาระงาน** | |
| **ภาคการศึกษา** | **วันที่เดือน** | **เวลาบรรยาย** | **รวม** | **เวลาบรรยาย** | **รวม** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **จำนวนหน่วยชั่วโมงที่ต้องทำการสอนในหนึ่งภาคการศึกษา** | | | | | |  |  |  |
| **จำนวนหน่วยชั่วโมงที่ทำการสอนพิเศษหรือการสอนเกินภาระงานสอน** | | | | | |  | ทฤษฎี |  |
|  | | | | | |  | ปฏิบัติ |  |

**จำนวนเงินที่ขอเบิก** .................................................... (.................................................................)

**เวลาที่สอน**  .......................หน่วย/ชั่วโมง อัตราหน่วยชั่วโมงละ ...................บาท เป็นเงิน ............................บาท

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ผู้ทำ | ผู้รับรอง | ผู้อนุมัติ |
| ลงชื่อ…………………………..……………………  (................................................)  ................................................ | ลงชื่อ……………………………...…………………  (................................................)  ตำแหน่งประธานกลุ่มวิชา | ลงชื่อ…………………………..……………………  (ผศ.ดร.จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล)  ตำแหน่งคณบดี |
| วันที่ ............................................ | วันที่ ............................................ | วันที่ ............................................ |

**บัญชีลายมือชื่อผู้สอนพิเศษหรือเกินภาระงานสอน**

**การศึกษาชั้น......................... คณะพยาบาลศาสตร์ กลุ่มวิชา.......................................................**

**การสอนวิชา...........................................................**

**ชื่อผู้สอน................................................................**

**ประจำเดือน.มิถุนายน - พฤศจิกายน 2566**

| **วัน เดือน ปี** | **เวลาสอน** | **ลายเซ็นผู้สอน** | **จำนวนชั่วโมงการสอน** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **จำนวนหน่วยชั่วโมงที่ทำการสอนพิเศษหรือการสอนเกินภาระงานสอน** | | | ทฤษฎี |
| ปฏิบัติการ |
| ฝึกงาน |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ทำการสอนพิเศษหรือการสอนเกินภาระงานสอนดังกล่าวข้างต้นจริง

ลงชื่อ....................................................................ผู้สอน

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ผู้ทำ | ผู้รับรอง | ผู้อนุมัติ |
| ลงชื่อ…………………………..……………………  (................................................)  ................................................ | ลงชื่อ……………………………...…………………  (................................................)  ตำแหน่งประธานกลุ่มวิชา | ลงชื่อ…………………………..……………………  (ผศ.ดร.จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล)  ตำแหน่งคณบดี |
| วันที่ ............................................ | วันที่ ............................................ | วันที่ ............................................ |