

สัญญาออมเงินเลขที่.....วันที่.....ส่วนที่ 1  
ชื่อผู้ออม.....จำนวนเงิน.....บาท

### ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ.....กรมสุขภาพจิต.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ.....

เรียน.....อธิบดีกรมสุขภาพจิต.....

ตามคำสั่ง/บันทึก ที่.....ลงวันที่.....ได้อนุมัติให้

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....พร้อมด้วย.....

เดินทางไปราชการ.....

โดยออกเดินทางจาก ( ) บ้านพัก ( ) สำนักงาน ( ) ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

และเดินทางกลับถึง ( ) บ้านพัก ( ) สำนักงาน ( ) ประเทศไทย ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....ชั่วโมง

ข้าพเจ้าขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ ( ) ข้าพเจ้า ( ) คณะเดินทาง ดังนี้

ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางประเภท.....จำนวน.....วัน.....รวม.....บาท

ค่าเช่าที่พักประเภท.....จำนวน.....วัน.....รวม.....บาท

ค่าพาหนะ.....รวม.....บาท

ค่าใช้จ่ายอื่น.....รวม.....บาท

รวมทั้งสิ้น.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริง และหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วยจำนวน.....  
ฉบับ รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน  
(.....)

ตำแหน่ง.....

