**ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน**

ตัวอย่าง

**กระทรวงสาธารณสุข**

**กรมสุขภาพจิต**

**แบบ 4231**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  วัน เดือน ปี | รายการ | จำนวนเงิน |  หมายเหตุ |
| บาท | ส.ต. |
| ....................**แสดงรายละเอียดวันที่ที่เดินทางแต่ละรายการตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดการเดินทาง**........................................................................................................................ | - เดินทางออกจาก บ้านพัก สำนักงาน เลขที่.................................. ...................................................................................................................โดยรถ............................ถึง........................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน**- เดินทางโดยรถโดยสารประจำทาง/รับจ้าง ระบุข้อมูลยานพาหนะที่ใช้ในการเดินทาง จากสถานที่ใดถึงสถานที่ใด จำนวนเงินเที่ยวละเท่าไร จำนวนกี่เที่ยว** **- เดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว ระบุหมายเลขทะเบียนรถยนต์ส่วนบุคคล และระยะทางไป – กลับเพื่อประกอบการคำนวณจำนวนเงินค่าพาหนะ จำนวนระยะทาง X กิโลเมตรละ 4 บาท (แนบระยะทางจาก Google Map)**- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน | ............................................................................................................**ระบุจำนวนเงินรวมตามตัวเลข**.................. |  **จำนวนเงินแต่ละรายการที่เดินทาง**…………………………………… | **กรณีรถรับจ้าง ให้ระบุเหตุผลความจำเป็น****และหากมีรายละเอียดเพิ่มเติม ให้ระบุให้ชัดเจน** |
|  | **รวมเป็นเงิน** |  |  |  |

**ระบุจำนวนเงินรวมตามตัวอักษร**

รวมเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง .สังกัด ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

**ชื่อ- สกุล ตำแหน่ง สังกัด ของผู้เดินทาง**

ลงชื่อ

 ( )

**ลงลายมือชื่อ ตำแหน่งผู้เดินทาง**

ตำแหน่ง

วันที่........................................

**ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน**

**กระทรวงสาธารณสุข**

**กรมสุขภาพจิต**

**แบบ 4231**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  วัน เดือน ปี | รายการ | จำนวนเงิน |  หมายเหตุ |
| บาท | ส.ต. |
| ............................................................................................................................................ | - เดินทางออกจาก บ้านพัก สำนักงาน เลขที่.................................. ...................................................................................................................โดยรถ............................ถึง........................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน- ค่าโดยสารรถ.....................จาก...............................................................ถึง..............................................................................................................เที่ยวละ.........................บาท จำนวน……………เที่ยว เป็นเงิน | .............................................................................................................................. |  …………………………………… |  |
|  | **รวมเป็นเงิน** |  |  |  |

รวมเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง .สังกัด ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินจากผู้รับได้และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

ลงชื่อ

 ( )

ตำแหน่ง

วันที่.................................................