

ด่วนที่สุด

ที่ นข ๐๐๑๙/ว ๕๒๙๓



ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่
ถนนเรืองวุฒิ นข ๒๔๐๐๐

๓ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง การดำเนินงานตามโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย
(โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)

เรียน นายอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. แบบวิเคราะห์ศักยภาพและความต้องการพัฒนาผลิตภัณฑ์	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. ทะเบียนการจัดสรรค่าใช้จ่าย	จำนวน ๑ ฉบับ
๕. เอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงิน	จำนวน ๑ ชุด

จังหวัดเชียงใหม่ โดยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ กำหนดดำเนินงานตามโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย (โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร) เพื่อทบทวนกระบวนการขับเคลื่อนการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด, จัดทำแผนการพัฒนาคัดลอกและขยายผลการสร้างรายได้ด้วยกิจการอาหารปลอดภัย พร้อมทั้งบูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชนทั้งต้นทาง กลางทาง ปลายทาง ดำเนินการระหว่างวันที่ ๙ - ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมายการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากและประชารัฐ ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓ ที่มีศักยภาพในการพัฒนาสินค้าสู่กิจการอาหารปลอดภัย ๓ กลุ่มงาน ได้แก่ ด้านการเกษตร, ด้านการแปรรูป และด้านการท่องเที่ยวโดยชุมชน ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๑๐ กลุ่มๆ ละ ๒ คน รวมทั้งสิ้น ๒๐ คน การประชุมผ่านระบบออนไลน์ โดยใช้ Application Zoom Cloud Meeting

เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ขอให้อำเภอได้โปรดมอบหมายพัฒนาการอำเภอ ดำเนินการ ดังนี้

๑. จัดเตรียมสถานที่และแจ้งกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสนับสนุนการประชุมของกลุ่มเป้าหมาย ในระหว่างวันที่ ๙ - ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔ ด้วยระบบใช้ Application Zoom Cloud Meeting ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ และคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่อย่างเคร่งครัด (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑, ๒, ๔)

๒. จัดทำข้อมูลการวิเคราะห์ศักยภาพและความต้องการพัฒนาผลิตภัณฑ์ของกลุ่มเป้าหมาย ที่เข้าร่วมโครงการ และส่งให้จังหวัดภายในวันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๔ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)

๓. จัดส่งเอกสารประกอบการเบิกจ่ายในการดำเนินงานให้จังหวัดภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๕)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายวรณัฐ ดิระประเสริฐรัตน์)

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์การพัฒนาชุมชน

โทร. ๐ ๓๘๕๑ ๑๒๓๙ / โทรสาร ๐ ๓๘๕๑ ๑๒๓๙

พัฒนาการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

กำหนดการประชุมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย
(โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)
วันที่ ๙ - ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔
ณ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๔

- เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๘.๕๕ น. - ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม ณ ที่ประชุมของแต่ละอำเภอ
โดย...เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนอำเภอ
- เวลา ๐๘.๕๕ - ๐๙.๐๐ น. - ชี้แจงความเป็นมาของโครงการ
โดย...กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ
- เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.
(๑ ชั่วโมง) - พิธีเปิด / แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากและประชารัฐ
สู่กิจการอาหารปลอดภัย
โดย...พัฒนาการจังหวัดฉะเชิงเทรา (วิทยากรบุคคลภาครัฐ)
- เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
(๒ ชั่วโมง) - กระบวนการตรวจสอบคุณภาพสินค้าสู่กิจกรรมอาหารปลอดภัย ๔ ร
โดย...วิทยากรไม่ใช่มัคคุเทศก์
- เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. - รับประทานอาหารกลางวัน
- เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.
(๒ ชั่วโมง) - การเชื่อมโยงเครือข่ายช่องทางการตลาดอาหารปลอดภัย
โดย...วิทยากรไม่ใช่มัคคุเทศก์
- เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
(๑ ชั่วโมง) - จัดทำแผนการขับเคลื่อนการสร้างรายได้ด้วยกิจการอาหารปลอดภัย
โดย...วิทยากรบุคคลภาครัฐ

วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔

- เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. - สรุปกิจกรรมที่ผ่านมา
โดย...วิทยากรกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ
- เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
(๓ ชั่วโมง) - วิเคราะห์ศักยภาพ/นำเสนอปัญหาความต้องการของกลุ่ม
(กลุ่มนำผลิตภัณฑ์เพื่อนำเสนอด้วย)
โดย...วิทยากรไม่ใช่มัคคุเทศก์
- เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. - รับประทานอาหารกลางวัน
- เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
(๓ ชั่วโมง) - วิเคราะห์ศักยภาพ/นำเสนอปัญหาความต้องการของกลุ่ม(ต่อ)
(กลุ่มนำผลิตภัณฑ์เพื่อนำเสนอด้วย)
โดย...วิทยากรไม่ใช่มัคคุเทศก์
- เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. - การจัดทำแผนพัฒนากลุ่มสู่การสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย
โดย...วิทยากรกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ

ข้อมูลทะเบียนกลุ่มเป้าหมายการขับเคลื่อนโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย สู่ ๔ ร
และการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย

จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ที่	ชื่อกลุ่ม	สถานที่ตั้ง			
		บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	อำเภอ
๑	กลุ่มวิสาหกิจชุมชนโรงสีข้าวชุมชนบ้านหนองแสง	๑๔๖	๑	ลาดกระทิง	สนามชัยเขต
๒	วิสาหกิจกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านบึงตะเข้	๑๓๐/๑	๑๔	คูยายหมี่	สนามชัยเขต
๓	กลุ่มผักปลอดสารบ้านบางคา	๗๘/๑	๓	บางคา	ราชสาส์น
๔	วิสาหกิจชุมชนข้าวอินทรีย์เปลี่ยนสุขภาพคุณได้	๗๒	๓	ดงน้อย	ราชสาส์น
๕	กลุ่มผักปลอดสารพิษ	๑๐/๒	๑๓	โพรงอากาศ	บางน้ำเปรี้ยว
๖	กลุ่มผักปลอดสารพิษ	๕๖/๑	๑๔	เขาหินซ้อน	พนมสารคาม
๗	กลุ่มผลไม้แปรรูปแช่อบแห้ง	๑๓๐	๖	บ้านช่อง	พนมสารคาม
๘	ปลาร้าข้าวคั่วบ้านดอนสินนธ์	๔๐/๓	๓	หนองบัว	บ้านโพธิ์
๙	วิสาหกิจชุมชนมะพร้าวน้ำหอมจังหวัดฉะเชิงเทรา	๑๔/๑	๖	สาวชะโงก	บางคล้า
๑๐	วิสาหกิจชุมชนแปรรูปน้ำตาลสด	๓๐/๑	๑๑	ปากน้ำ	บางคล้า

แบบวิเคราะห์ศักยภาพและความต้องการพัฒนาผลิตภัณฑ์

กลุ่ม.....

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑. ชื่อกลุ่ม.....

๑.๒. ที่ทำการกลุ่ม.....

๑.๓. ประธานกลุ่ม..... โทรศัพท์.....

๑.๔. ผลิตภัณฑ์กลุ่ม

๑.๔.๑ ชื่อผลผลิต /ผลิตภัณฑ์..... ราคา.....บาท/.....(หน่วย)

๑.๔.๒ ชื่อผลผลิต /ผลิตภัณฑ์..... ราคา.....บาท/.....(หน่วย)

๑.๔.๓ ชื่อผลผลิต /ผลิตภัณฑ์..... ราคา.....บาท/.....(หน่วย)

๑.๔.๔ ชื่อผลผลิต /ผลิตภัณฑ์..... ราคา.....บาท/.....(หน่วย)

๑.๔.๕ ชื่อผลผลิต /ผลิตภัณฑ์..... ราคา.....บาท/.....(หน่วย)

๒. วิเคราะห์ศักยภาพ

๒.๑. ชนิดของสินค้า.....ปริมาณการผลิตต่อเดือน.....มาตรฐานสินค้า.....

ช่องทางจำหน่าย.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....

ข้อดี/จุดเด่นของสินค้า.....

ข้อเสีย/จุดด้อยของสินค้า.....

๒.๒. ชนิดของสินค้า.....ปริมาณการผลิตต่อเดือน.....มาตรฐานสินค้า.....

ช่องทางจำหน่าย.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....

ข้อดี/จุดเด่นของสินค้า.....

ข้อเสีย/จุดด้อยของสินค้า.....

๒.๓. ชนิดของสินค้า.....ปริมาณการผลิตต่อเดือน.....มาตรฐานสินค้า.....

ช่องทางจำหน่าย.....รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....

ข้อดี/จุดเด่นของสินค้า.....

ข้อเสีย/จุดด้อยของสินค้า.....

๒.๔. ตลาดเดิม ระบุ.....ตลาดใหม่ ระบุ.....

๓. ความต้องการ

๓.๑. ด้านพัฒนาตัวสินค้า/ผลิตภัณฑ์ (บรรจุภัณฑ์,รูปแบบผลิตภัณฑ์,ตราสินค้า,ฉลาก,มาตรฐานสินค้า เป็นต้น)

๓.๑.๑.....

๓.๑.๒.....

๓.๑.๓.....

๓.๒. ด้านการจำหน่าย/ตลาด (สถานที่จำหน่าย/องค์ความรู้)

๓.๒.๑.

๓.๒.๒.....

๓.๒.๓.....

๓.๓. ด้านอื่นๆ ระบุ.....

ทะเบียนการจัดสรรค่าใช้จ่าย
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย
(โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)
สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา
วันที่ ๙ - ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย จำนวน (กลุ่ม)	จำนวนผู้เข้า รับการอบรม (คน)	การจัดสรรงบประมาณ(ค่าใช้จ่าย/ ค่าตอบแทน		รวม (บาท)
				ค่าอาหารใน ลักษณะเหมาจ่าย (บาท)	ค่าพาหนะ (บาท)	
๑	บางคล้า	๒	๔	๑,๒๐๐	๑,๖๐๐	๒,๘๐๐
๒	พนมสารคาม	๒	๔	๑,๒๐๐	๑,๖๐๐	๒,๘๐๐
๓	สนามชัยเขต	๒	๔	๑,๒๐๐	๑,๖๐๐	๒,๘๐๐
๔	ราชสาส์น	๕	๔	๑,๒๐๐	๑,๖๐๐	๒,๘๐๐
๕	บ้านโพธิ์	๑	๒	๖๐๐	๘๐๐	๑,๔๐๐
๖	บางน้ำเปรี้ยว	๑	๒	๖๐๐	๘๐๐	๑,๔๐๐
	รวม	๑๐	๒๐	๖,๐๐๐	๘,๐๐๐	๑๔,๐๐๐

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอสนามชัยเขต

โครงการ/หลักสูตร โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย (โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)

วันที่.....๙..... เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่.....๑๐.....เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม/สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....๔.....คน

เข้ารับการฝึกอบรม/ผู้สังเกตการณ์ ได้รับเงินจาก สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ปรากฏรายละเอียด

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่				ค่าอาหาร (บาท)	ค่าที่พัก (บาท)	ค่าพาหนะ (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	ลายมือชื่อ
		บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	อำเภอ						
๑					สนามชัยเขต	๓๐๐	--	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๒					สนามชัยเขต	๓๐๐	--	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๓					สนามชัยเขต	๓๐๐	--	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๔					สนามชัยเขต	๓๐๐	--	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
						๑,๒๐๐	--	๑,๖๐๐	๒,๘๐๐		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สองพันแปดร้อยบาทถ้วน)									๒,๘๐๐		

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางพนิตดา สุขสิน)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ.บางคล้า

โครงการ/หลักสูตร โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย (โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)

วันที่.....๙..... เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่.....๑๐.....เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม/สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....๔.....คน

เข้ารับการฝึกอบรม/ผู้สังเกตการณ์ ได้รับเงินจาก สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ปรากฏรายละเอียด

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่				ค่าอาหาร (บาท)	ค่าที่พัก (บาท)	ค่าพาหนะ (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	ลายมือชื่อ
		บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	อำเภอ						
๑					บางคล้า	๓๐๐	--	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๒					บางคล้า	๓๐๐	--	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๓					บางคล้า	๓๐๐	--	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๔					บางคล้า	๓๐๐	--	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
						๑,๒๐๐	--	๑,๖๐๐	๒,๘๐๐		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สองพันแปดร้อยบาทถ้วน)									๒,๘๐๐		

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางพนิตดา สุขสิน)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอรสาธิน

โครงการ/หลักสูตร โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย (โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)

วันที่.....๙..... เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่.....๑๐.....เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม/สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....๔.....คน

เข้ารับการฝึกอบรม/ผู้สังเกตการณ์ ได้รับเงินจาก สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา กรมการพัฒนชุมชน กระทรวงมหาดไทย ปรากฏรายละเอียด

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่				ค่าอาหาร (บาท)	ค่าที่พัก (บาท)	ค่าพาหนะ (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วัน เดือน ปี ที่ได้รับเงิน	ลายมือชื่อ
		บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	อำเภอ						
๑					รสาธิน	๓๐๐	--	๕๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๒					รสาธิน	๓๐๐	--	๕๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๓					รสาธิน	๓๐๐	--	๕๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๔					รสาธิน	๓๐๐	--	๕๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
						๑,๒๐๐	--	๑,๖๐๐	๒,๘๐๐		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สองพันแปดร้อยบาทถ้วน)									๒,๘๐๐		

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางพนิตตา สุขสิน)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอพนมสารคาม

โครงการ/หลักสูตร โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย (โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)

วันที่.....๙..... เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่.....๑๐.....เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม/สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....๔.....คน

เข้ารับการฝึกอบรม/ผู้สังเกตการณ์ ได้รับเงินจาก สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา กรมการพัฒนชุมชน กระทรวงมหาดไทย ปรากฏรายละเอียด

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่				ค่าอาหาร (บาท)	ค่าที่พัก (บาท)	ค่าพาหนะ (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	ลายมือชื่อ
		บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	อำเภอ						
๑					พนมสารคาม	๓๐๐	-	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๒					พนมสารคาม	๓๐๐	-	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๓					พนมสารคาม	๓๐๐	-	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๔					พนมสารคาม	๓๐๐	-	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
						๑,๒๐๐		๑,๖๐๐	๒,๘๐๐		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สองพันแปดร้อยบาทถ้วน)									๒,๘๐๐		

ลงชื่อ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางพนิตดา สุขสิน)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอบ้านโพธิ์

โครงการ/หลักสูตร โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย (โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)

วันที่.....๙..... เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่.....๑๐.....เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม/สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....๒.....คน

เข้ารับการฝึกอบรม/ผู้สังเกตการณ์ ได้รับเงินจาก สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา กรมการพัฒนชุมชน กระทรวงมหาดไทย ปรากฏรายละเอียด

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่				ค่าอาหาร (บาท)	ค่าที่พัก (บาท)	ค่าพาหนะ (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	ลายมือชื่อ
		บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	อำเภอ						
๑					บ้านโพธิ์	๓๐๐	-	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
๒					บ้านโพธิ์	๓๐๐	-	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔	
						๖๐๐		๘๐๐	๑,๔๐๐		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน)									๑,๔๐๐		

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางพนิตดา สุขสิน)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ

แบบใบสำคัญรับเงินค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา / สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

โครงการ/หลักสูตร โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างรายได้จากกิจการอาหารปลอดภัย (โรงพยาบาล โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร)

วันที่.....๙..... เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่.....๑๐.....เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม/สังเกตการณ์ รวมทั้งสิ้น.....๒.....คน

เข้ารับการฝึกอบรม/ผู้สังเกตการณ์ ได้รับเงินจาก สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ปรากฏรายละเอียด

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่				ค่าอาหาร (บาท)	ค่าที่พัก (บาท)	ค่าพาหนะ (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน
		บ้านเลขที่	หมู่ที่	ตำบล	อำเภอ					
๑				โพรงอากาศ	บางน้ำเปรี้ยว	๓๐๐	-	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔
๒				โพรงอากาศ	บางน้ำเปรี้ยว	๓๐๐	-	๔๐๐	๗๐๐	๑๐ กย.๖๔
						๖๐๐		๘๐๐	๑,๔๐๐	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน)									๑,๔๐๐	

ลงชื่อ.....

(นางพนิตดา สุขสิน)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญ

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน
ส่วนราชการ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา

วัน เดือน ปี	รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๙ - ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔	- คาร์ตรับจ้าง/รถประจำทางจากบ้านพัก เลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัดฉะเชิงเทรา ถึง จำนวน ๒ เที่ยว เป็นเงิน		
	- ถึง..... จำนวน ๒ เที่ยว เป็นเงิน		
	รวมเป็นเงิน		
	ขอเบิกเพียง		

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงินได้ และ

ข้าพเจ้าได้จ่ายใบในราชการโดยแท้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ ๑๐ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔