



ส่วนงาน วันที่

เรื่อง ขออนุมัติยืมเงินทรงจ่าย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สัญญายืมเงิน

เลขที่ใบยืม.....

วันครบกำหนดการใช้คืน.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน..... ส่วนงาน / โครงการ โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอยืมเงินทรงจ่ายตามประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยเงินยืมทรงจ่าย พ.ศ.2552

- 6.1 เงินยืมทรงจ่ายหมุนเวียนภายในส่วนงาน / โครงการวิจัย
- 6.2 เงินยืมทรงจ่ายอื่น ๆ กรณีจำเป็นและเร่งด่วน นอกเหนือจากข้อ 6.1

เพื่อใช้ในกิจกรรม.....

.....ของส่วนงาน / โครงการวิจัย

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

เงินยืมทรงจ่ายฉบับนี้เบิกจ่ายจากโครงการ

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยเงินยืมทรงจ่าย พ.ศ.2552 และจะนำไปสำคัญจ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินที่เหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ตามเงื่อนไขแห่งประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยเงินยืมทรงจ่าย พ.ศ.2552 ถ้าข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไข ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับจากทางสถาบันฯ ในอัตราไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 พร้อมดอกเบี้ยของยอดเงินรวมทั้งหมดเพื่อชดใช้เงินที่ยืม ไปจนกว่าจะครบถ้วน พร้อมทั้งให้สถาบันฯ ดำเนินการทางวินัยกับข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้ยืมเงินทรงจ่าย

(.....)

วันที่.....

- โปรดส่งถ่ายเช็คในนาม.....
- โปรดโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

เรียน หัวหน้างานคลังและพัสดุ
ได้ตรวจสอบยอดเงินยืมทรงจ่ายของผู้ยืม ณ วันที่.....
 ไม่มียอดเงินยืมทรงจ่ายค้าง
 มียอดเงินยืมทรงจ่ายค้าง รายการ
เป็นจำนวนเงินบาท (ตามรายละเอียดด้านหลัง)
ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(นางนิภาพร รังสิยานนท์)
ตำแหน่ง นักการเงินและบัญชี
วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
ได้ตรวจสอบแล้ว เพื่อโปรดพิจารณาเงินยืมทรงจ่าย ตามประกาศ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยเงินยืมทรงจ่าย พ.ศ.2552
 อนุมัติตามข้อ 6.1
 พิจารณาสั่งการ ข้อ 6.2 ซึ่งอยู่ในดุลยพินิจของผู้อำนวยการ
ลงชื่อ.....
(นางสาวศุภคิมณี สายะสิต)
ตำแหน่ง หัวหน้างานการเงิน การคลังและพัสดุ
วันที่.....

คำอนุมัติ

- อนุมัติให้ยืมเงินทรงจ่ายได้ตามเงื่อนไขข้างต้นเป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ข้อสั่งการอื่น

ลงชื่อ.....

(ศาสตราจารย์นายแพทย์จวัณชัย สุภรัตน์ภิญโญ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

วันที่.....

ใบรับเงิน

ข้าพเจ้าได้รับเงินเป็นจำนวน..... (.....)

เป็นการถูกต้องแล้ว และจะเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จตามประกาศฯ และหากมีเงินเหลือจะริบนำส่งคืนภายใน 10 / 15 วัน นับจากวันดำเนินการสิ้นสุด

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

(.....)

วันที่.....

วันที่.....

