



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร คณะ/ฝ่าย/สนง. งาน

ที่ สพล.สค. วันที่

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ/กิจกรรม

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร
ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขออนุมัติโครงการ/กิจกรรม.....

งาน.....ฝ่าย/สำนักงาน/คณะ/.....

แผนงาน.....ซึ่งมีระยะเวลาปฏิบัติงาน.....

งบประมาณ.....บาท (.....) ดังรายละเอียดโครงการ/
กิจกรรมที่แนบมาพร้อมนี้จำนวน ๒ ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

.....เจ้าของโครงการ

(.....)

.....หัวหน้างาน.....

.....หนง.แผนฯคณะ/หนง.กีฬา/เลขานุการฝ่าย.....

.....หนง.กีฬา/หน.สนง./รองคณบดีฯ/ผู้ช่วยฯ.....

ได้ตรวจสอบโครงการ/กิจกรรม ดังกล่าวข้างต้นแล้ว

() อยู่ภายใต้แผนงบประมาณประจำปีของวิทยาเขต หน้า.....รายการที่.....โครงการ.....

งาน.....ฝ่าย/สำนักงาน/คณะ/ศูนย์.....แผนงาน.....

() เงินรายได้ () เงินงบประมาณ () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

() ไม่ได้อยู่ภายใต้แผนงบประมาณประจำปี แต่.....

() ไม่ควรอนุมัติ เพราะ.....

.....หนง.แผนและงบประมาณวิทยาเขต

.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา

...../...../.....

คำสั่ง () อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิทยา บุญคงเสน)

รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

...../...../.....

โครงการ.....

๑. ฝ่าย/คณะ

๒. งาน

๓. ผู้รับผิดชอบโครงการ

๓.๑ ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่งงาน.....

๓.๒ ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่งงาน.....

๔. แผนงาน

.....

๕. ชื่อโครงการ

๖. ลักษณะโครงการ (ใส่เครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงตามลักษณะโครงการ หากโครงการ/งานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ให้ระบุให้ชัดเจน)

- โครงการ/งานประจำ
- โครงการ/งานนโยบาย
- โครงการ/กิจกรรมเสริมหลักสูตร/กรณีพิเศษ
- โครงการ/งานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ของสถาบันการพลศึกษาที่ เรื่อง.....

กลยุทธ์ที่ เรื่อง.....

ยุทธศาสตร์ของวิทยาเขตสมุทรสาครที่ เรื่อง.....

กลยุทธ์ที่ เรื่อง.....

ยุทธศาสตร์ของคณะที่ เรื่อง.....

กลยุทธ์ที่ เรื่อง.....

๗. ความสอดคล้องกับพันธกิจ เอกลักษณ์ อัตลักษณ์และตัวบ่งชี้การประกันคุณภาพ (ไม่มีความสอดคล้องให้พิมพ์เครื่องหมาย -)

๗.๑ พันธกิจ

พันธกิจของวิทยาเขตที่ เรื่อง.....

พันธกิจของคณะที่ เรื่อง.....

๗.๒ อัตลักษณ์ เรื่อง.....

๗.๓ เอกลักษณ์ เรื่อง.....

๗.๔ ตัวบ่งชี้การประกันคุณภาพ

สกอ. ที่ เรื่อง.....

สมศ. ที่ เรื่อง.....

กพร. ที่ เรื่อง.....

๘. หลักการและเหตุผล

.....

.....

.....

๙. วัตถุประสงค์ (ต้องสอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์/เป้าหมายของโครงการ)

๙.๑

๙.๒

๑๐. ผลสัมฤทธิ์/เป้าหมายของโครงการ (กรณีที่เป้าหมายเป็นจำนวนคนที่เข้าร่วม ให้พิมพ์จำนวนคน
กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดไว้ด้วย)

๑๐.๑ ผลผลิต/เป้าหมายเชิงปริมาณ

ตัวชี้วัด.....

ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด.....

๑๐.๒ ผลลัพธ์/เป้าหมายเชิงคุณภาพ

ตัวชี้วัด.....

ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด.....

๑๑. สถานที่ดำเนินการ

๑๒. ระยะเวลาดำเนินการ

๑๒.๑ ช่วงเดือนที่ดำเนินการตั้งแต่ขออนุมัติโครงการจนถึงสรุปรายงานผลโครงการ

๑๒.๒ ช่วงวันที่ดำเนินการโครงการ

๑๓. ปฏิทินการปฏิบัติงาน

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	หน่วยนับ	ระยะเวลาดำเนินการ												หมายเหตุ	
		พ.ศ. ๒๕๖๑			พ.ศ. ๒๕๖๒										
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
๑. ขออนุมัติโครงการ	๑ ครั้ง														
๒.															
๓.															
๔. ดำเนินการโครงการ															
๕.															
๖. สรุปและรายงานผล	๑ ครั้ง														

๑๔. งบประมาณ

ใช้งบประมาณในการดำเนินงานตามโครงการทั้งสิ้น จำนวนบาท (.....)

จาก () เงินรายได้ของวิทยาเขต (คณะ.....)

() เงินงบประมาณ

() อื่น ๆ (งบเงินอุดหนุน/งบรายจ่ายอื่น).....

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยขอถ่ายโอนทุกรายการ และจำแนกเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการ ดังนี้

หมวดรายจ่าย	เหตุผล/รายละเอียดการใช้ รายการใดไม่มีให้ระบุ (-ไม่มี-)
๑.หมวดค่าจ้างชั่วคราว
๒.หมวดค่าตอบแทน ใช้สอย และวัสดุ
๓.หมวดค่าสาธารณูปโภค
๔.หมวดค่าครุภัณฑ์

หมายเหตุ จากแผนปฏิบัติการบริหารงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ หน้าที่ รายการที่

๑๕. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑๕.๑
- ๑๕.๒

๑๖. รายละเอียดวัสดุ

ลำดับ	รหัส	รายการ	ขนาด/คุณลักษณะ	จำนวน	หน่วย นับ	หน่วยละ		รวมเป็นเงิน	
						บาท	สต.	บาท	สต.

๑๗. กำหนดการดำเนินโครงการ (แยกแผ่น)

(กรณีโครงการอบรม ประชุม สัมมนา ให้แนบกำหนดการโดยระบุหัวข้อเรื่อง/วันที่/เดือน/ปี/สถานที่/ชื่อวิทยากร ให้ชัดเจน)

หมายเหตุ *ขออนุมัติโครงการล่วงหน้าก่อนการดำเนินโครงการอย่างน้อย ๑๕ วันทำการ* และก่อนกำหนดส่งโครงการวันสุดท้ายในไตรมาสที่จัดโครงการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง ขออนุมัติปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงโครงการ / กิจกรรม _____

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามโครงการ/กิจกรรม _____

งาน _____ คณะ/สภ./ฝ่าย _____ แผนงาน _____

ที่ได้รับอนุมัติแล้วนั้น แต่เนื่องจาก _____

จึงใคร่ขออนุมัติปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงโครงการ/กิจกรรม _____

พร้อมนี้ได้แนบรายละเอียดโครงการ/กิจกรรม ที่ขออนุมัติปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง จำนวน 2 ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

_____ เจ้าของโครงการ

(_____)

_____ หนง.แผนฯ คณะ/สภ./เลขานุการ

(_____)

_____ รองคณบดี/หน.สภ./ผู้ช่วยฝ่าย _____

(_____)

ได้ตรวจสอบโครงการ/กิจกรรม ดังกล่าวข้างต้นแล้ว

() อยู่ภายใต้แผนงบประมาณประจำปีของวิทยาเขต หน้า _____ รายการที่ _____ โครงการ _____

งาน _____ คณะ/สภ./ฝ่าย _____ แผนงาน _____

() เงินรายได้ () เงินงบประมาณ () _____

() เห็นควรพิจารณาอนุมัติให้ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง ดังขอ เนื่องจาก _____

() ไม่สมควรพิจารณา อนุมัติให้ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง ดังขอ เนื่องจาก _____

_____ หัวหน้างานแผนฯคณะ/สภ./เลขานุการฝ่าย _____

_____ รองคณบดี/หน.สภ./ผู้ช่วยฝ่าย _____

_____ หัวหน้างานแผนและงบประมาณวิทยาเขต

_____ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา

_____/_____/_____

คำสั่ง () อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ เพราะ _____

_____ รองอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการตามโครงการ / กิจกรรม _____

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่สถาบันฯ ได้อนุมัติโครงการ/กิจกรรม _____

งาน _____ คณะ/สнг./ฝ่าย _____ แผนงาน _____

ซึ่งมีระยะเวลาปฏิบัติงาน _____ งบประมาณ _____ บาท

(_____) ดังเอกสารโครงการ/กิจกรรม ที่แนบมาพร้อมนี้

เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรมดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงเห็นสมควรดำเนินการ
ดังนี้

- () 1. ขอเบิกพัสดุตามโครงการ/กิจกรรม ที่อนุมัติ ดังบัญชีที่แนบ
- () 2. ขอเบิกค่าตอบแทนและค่าใช้จ่าย ตามโครงการ/กิจกรรม ที่อนุมัติ ดังบัญชีที่แนบ
- () 3. ขอแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ตามโครงการ/กิจกรรม ตามคำสั่งรายชื่อที่แนบ
- () 4. อื่น ๆ _____

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

_____ เจ้าของโครงการ/ผู้แจ้ง

(_____)

_____ หัวหน้างาน _____

(_____)

_____ รองคณบดี/หน.สнг./ผู้ช่วยฝ่าย _____

(_____)

คำสั่ง

- เห็นชอบ อนุมัติ
- ไม่อนุมัติเนื่องจาก.....
- มอบงานพัสดุดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง
- ลงนามคำสั่งแล้ว
- อื่น ๆ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิทยา บุญคงเสน)

รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

...../...../.....

รายการที่ขอเบิก/ขอจ้าง (ค่าตอบแทนใช้สอย และวัสดุ /พัสดุ)

ตามโครงการ/กิจกรรม.....

ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน หน่วย	รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ ที่จะซื้อหรือจ้าง

หมายเหตุ ให้เรียงลำดับความสำคัญของพัสดุที่จะซื้อหรือจะจ้าง (หากเกินงบประมาณที่ได้รับจะตัดรายการลำดับ
สุดท้ายออกตามลำดับ)
ภายในวงเงินงบประมาณ.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก
(.....)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อ.เมือง จ.สมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง รายงานผลการปฏิบัติงานโครงการ/กิจกรรม (ฉบับสมบูรณ์) _____

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่ยังงาน _____ ฝ่าย/สนง./คณะ _____

ได้ปฏิบัติงานและดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม _____

ระหว่างวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

มีผลการปฏิบัติงานดังรายงานที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

_____ เจ้าของโครงการ

(_____)

_____ หัวหน้างาน _____

(_____)

_____ รองคณบดี/หน.สนง./ผู้ช่วยฝ่าย _____

(_____)

ความคิดเห็นของงานติดตามและประเมินผล

1. เพื่อโปรดทราบ

2. _____

_____ หัวหน้างานติดตามและประเมินผล

_____ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา

_____ / _____ / _____

คำสั่ง () ทราบ และขอบคุณ

() _____

_____ รองอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ

_____ / _____ / _____

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามโครงการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรม _____

โครงการเลขที่ _____ งาน _____ ฝ่าย/คณะ/สนง. _____

ปฏิบัติงานตามโครงการ วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

งบประมาณที่ได้รับทั้งสิ้น _____ บาท (_____)

ใช้จ่ายจริง _____ บาท (_____)

ผลการปฏิบัติงานตามโครงการ/กิจกรรม

1) ความสอดคล้อง/การบรรลุเป้าหมาย

ยุทธศาสตร์ของสถาบันการศึกษาข้อที่ _____

ยุทธศาสตร์ของวิทยาเขตข้อที่ _____

พันธกิจของวิทยาเขตที่ _____

ประกันคุณภาพการศึกษารองคูประกอบที่ _____

2) การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

บรรลุวัตถุประสงค์จำนวน _____ ข้อ จาก _____ ข้อ วัตถุประสงค์ข้อที่บรรลุได้แก่ข้อ _____

ตั้งรายละเอียดเอกสารโครงการที่ได้แนบมา

3) ผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน

ผลผลิต/เชิงปริมาณ _____

คุณภาพ _____

ประโยชน์/ผลกระทบที่ได้รับจากโครงการ _____

4) ปัญหาอุปสรรคที่พบ

ปัญหาหรืออุปสรรค	ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา
.....
.....
.....

ทั้งนี้得有รายงานผลโครงการเป็นรูปเล่มดั่งแนบจำนวน _____ เล่ม

ลงชื่อ _____
(_____)

ความเห็นของผู้รับผิดชอบโครงการ หลังสิ้นสุดกิจกรรม

.....
.....

ลงชื่อ
(.....)
ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของหัวหน้างานติดตามและประเมินผล

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ

.....
.....

ลงชื่อ
(นายสุดเฉลิม ศัสตราพฤกษ์)
หัวหน้างานติดตามและประเมินผล

ความเห็นของรองอธิการบดี

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ

.....
.....

ลงชื่อ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิทยา บุญคงเสน)
รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร



แบบประเมินการจัดโครงการ/กิจกรรม

ชื่อโครงการ.....

วันที่จัดโครงการ

สถานที่จัดโครงการ

วัตถุประสงค์

.....
.....

ผลสัมฤทธิ์

.....
.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ

.....

ฝ่าย/คณะ/สำนักงาน..... สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ชื่อโครงการ : ว.ด.ป.ที่จัด.....

คำชี้แจง แบบสอบถาม

1. เพื่อให้ผู้จัดได้มีโอกาสรับทราบผลการดำเนินงานของตนเอง และเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ชาย หญิง
2. สถานะ นักศึกษา (ชั้นปี.....) อาจารย์ บุคลากร ประชาชนทั่วไป
 อื่นๆ (ระบุ).....
3. สังกัด คณะ/หน่วยงาน
4. วุฒิการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
5. อายุ ต่ำกว่า 21 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อโครงการ

ระดับ 5 = มากที่สุดหรือดีมาก 4 = มากหรือดี 3 = ปานกลางหรือพอใช้ 2 = น้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน 1 = น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุงแก้ไข

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ด้านสภาวะแวดล้อม					
1.1 เป้าหมายของโครงการมีความเหมาะสมและเป็นไปได้					
1.2 วิธีการดำเนินการและระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสม และปฏิบัติได้จริง					
1.3 กิจกรรมของโครงการตรงกับความต้องการของท่าน					
1.4 กิจกรรมของโครงการสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต					
1.5 กิจกรรมของโครงการมีความจำเป็นและสอดคล้องกับสภาพการศึกษาในปัจจุบัน					
2. ด้านปัจจัย					
2.1 โครงการนี้มีการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ					
2.2 วิทยากรในแต่ละกิจกรรมมีความรู้ความสามารถ					
2.3 สถานที่จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
2.4 การกำหนดระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
2.5 โครงการมีงบประมาณที่รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอย่างเพียงพอ					
2.6 สิ่งอำนวยความสะดวก-เครื่องมือ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ในการดำเนินโครงการมีเพียงพอ					
3. ด้านกระบวนการ					
3.1 ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการมีภาวะผู้นำและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้					
3.2 การดำเนินกิจกรรมในโครงการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด					
3.3 การใช้ทรัพยากรในขณะดำเนินโครงการเป็นไปอย่างคุ้มค่า					
3.4 การเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโครงการซักถามหรือแสดงความคิดเห็น					
3.5 การจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีความเหมาะสมและดำเนินไปอย่างราบรื่น					

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
4. ด้านผลผลิต					
4.1 ผลที่ได้รับจากโครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
4.2 ท่านมีความรู้/ทักษะเพิ่มขึ้นหลังจากได้เข้าร่วมโครงการนี้					
4.3 ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากโครงการสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้					
4.4 ความสำเร็จของโครงการนั้นเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายแล้วมีความเหมาะสม					
4.5 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจที่เข้าร่วมโครงการ					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

3.1 ควรจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ในครั้งต่อไปหรือไม่

() ควรจัดต่อไป () ไม่ควรจัดต่อไป เนื่องจาก

.....

3.2 ประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมในครั้งนี้

.....

3.3 สิ่งที่ต้องปรับปรุง หรือข้อเสนอแนะในการจัดโครงการ/กิจกรรมครั้งต่อไป

.....

ความเห็นของผู้รับผิดชอบโครงการ หลังสิ้นสุดกิจกรรม

.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของหัวหน้างานติดตามและประเมินผล

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ.....

.....

ลงชื่อ

(นายสุตเฉลิม ศัสตราพฤกษ์)

หัวหน้างานติดตามและประเมินผล

ความเห็นของรองอธิการบดี

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ

.....

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิทยา บุญคงเสน)

รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

หมายเหตุ

1. ข้อคำถามการประเมินผลสามารถปรับปรุง/แก้ไขให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือรูปแบบการจัดโครงการกิจกรรมได้

2. แนบบทแบบสอบถาม/แบบประเมินโครงการ/กิจกรรม และมีภาพประกอบการรายงานผลอย่างน้อย 8 ภาพ



แบบประเมินการจัดโครงการ/กิจกรรม

ชื่อโครงการ.....

วันที่จัดโครงการ

สถานที่จัดโครงการ

วัตถุประสงค์

.....
.....

ผลสัมฤทธิ์

.....
.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ

.....

ฝ่าย/คณะ/สำนักงาน..... สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสุมทรสาคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ชื่อโครงการ : ว.ด.ป.ที่จัด.....

คำชี้แจง แบบสอบถาม

1. เพื่อให้ผู้จัดได้มีโอกาสรับทราบผลการดำเนินงานของตนเอง และเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ชาย หญิง
2. สถานะ นักศึกษา (ชั้นปี.....) อาจารย์ บุคลากร ประชาชนทั่วไป
 อื่นๆ (ระบุ).....
3. สังกัด คณะ/หน่วยงาน
4. วุฒิการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
5. อายุ ต่ำกว่า 21 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อโครงการ

ระดับ 5 = มากที่สุดหรือดีมาก 4 = มากหรือดี 3 = ปานกลางหรือพอใช้ 2 = น้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน 1 = น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุงแก้ไข

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ด้านสถานะแวดล้อม					
1.1 เป้าหมายของโครงการมีความเหมาะสมและเป็นไปได้					
1.2 วิธีการดำเนินการและระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสม และปฏิบัติได้จริง					
1.3 กิจกรรมของโครงการตรงกับความต้องการของท่าน					
1.4 กิจกรรมของโครงการส่งเสริมทักษะทางกีฬาซึ่งเป็นประโยชน์					
1.5 กิจกรรมของโครงการมีความสอดคล้องกับสภาพการศึกษาและความต้องการของ					
2. ด้านปัจจัย					
2.1 โครงการนี้มีการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ					
2.2 กรรมการจัดงานฝ่ายต่าง ๆ มีความรู้ความสามารถ					
2.3 สถานที่จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
2.4 การกำหนดระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
2.5 โครงการมีงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอย่างเพียงพอ					
2.6 สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ อุปกรณ์กีฬา ในการดำเนินโครงการมีเพียงพอ					
3. ด้านกระบวนการ					
3.1 ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการมีภาวะผู้นำและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้					
3.2 การดำเนินกิจกรรมในโครงการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด					
3.3 การใช้ทรัพยากรในขณะดำเนินโครงการเป็นไปอย่างคุ้มค่า					
3.4 การเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโครงการซักถามหรือแสดงความคิดเห็น					
3.5 การจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีความเหมาะสมและดำเนินไปอย่างราบรื่น					

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
4. ด้านผลผลิต					
4.1 ผลที่ได้รับจากโครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
4.2 ท่านมีความรู้/ทักษะเพิ่มขึ้นหลังจากได้เข้าร่วมโครงการนี้					
4.3 ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากโครงการสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้					
4.4 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจที่เข้าร่วมโครงการ					
4.5 ความสำเร็จของโครงการนั้นเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายแล้วมีความเหมาะสม					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

3.1 ควรจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ในครั้งต่อไปหรือไม่

() ควรจัดต่อไป () ไม่ควรจัดต่อไป เนื่องจาก.....

3.2 ประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมในครั้งนี้

.....

3.3 สิ่งที่ต้องปรับปรุง หรือข้อเสนอแนะในการจัดโครงการ/กิจกรรมครั้งต่อไป

.....

ความเห็นของผู้รับผิดชอบโครงการ หลังสิ้นสุดกิจกรรม

.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของหัวหน้างานติดตามและประเมินผล

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ

.....

ลงชื่อ

(นายสุดเฉลิม ศัสตราพุกข์)

หัวหน้างานติดตามและประเมินผล

ความเห็นของรองอธิการบดี

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ.....

.....

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิทยา บุญคงเสน)

รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

หมายเหตุ

1. ข้อคำถามการประเมินผลสามารถปรับปรุง/แก้ไขให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือรูปแบบการจัดโครงการกิจกรรมได้

2. แนบแบบสอบถาม/แบบประเมินโครงการ/กิจกรรม และมีภาพประกอบการรายงานผลอย่างน้อย 8 ภาพ



แบบประเมินการจัดโครงการ/กิจกรรม

ชื่อโครงการ.....

วันที่จัดโครงการ

สถานที่จัดโครงการ

วัตถุประสงค์

.....
.....

ผลสัมฤทธิ์

.....
.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ

.....

ฝ่าย/คณะ/สำนักงาน..... สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ชื่อโครงการ : ว.ด.ป.ที่จัด

คำชี้แจง แบบสอบถาม

1. เพื่อให้ผู้จัดได้มีโอกาสรับทราบผลการดำเนินงานของตนเอง และเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ชาย หญิง
2. สถานะ อาจารย์ บุคลากร อื่นๆ (ระบุ).....
3. สังกัด คณะ/หน่วยงาน
4. วุฒิการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
5. อายุ ต่ำกว่า 21 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อโครงการ

ระดับ 5 = มากที่สุดหรือดีมาก 4 = มากหรือดี 3 = ปานกลางหรือพอใช้ 2 = น้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน 1 = น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุงแก้ไข

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ด้านสภาวะแวดล้อม					
1.1 กิจกรรมของโครงการตรงกับความต้องการของท่าน					
1.2 เป้าหมายของโครงการมีความเหมาะสมและเป็นไปได้					
1.3 กิจกรรมของโครงการส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางวิชาการของท่าน					
1.4 วิธีการดำเนินการและระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสม และปฏิบัติได้จริง					
1.6 กิจกรรมของโครงการสอดคล้องกับการพัฒนาสถาบันฯ					
2. ด้านปัจจัย					
2.1 โครงการนี้มีการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ					
2.2 คณะกรรมการดำเนินโครงการฝ่ายต่าง ๆ มีความรู้ความสามารถ					
2.3 การกำหนดระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
2.4 มีทรัพยากรทางวิชาการ เช่น ฐานข้อมูล เอกสารตำรา ที่สนับสนุนการดำเนิน					
2.5 โครงการมีงบประมาณที่รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ					
2.6 สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ วัสดุ ครุภัณฑ์ในการดำเนินโครงการมีเพียงพอ					
3. ด้านกระบวนการ					
3.1 ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการมีภาวะผู้นำและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้					
3.2 การดำเนินกิจกรรมในโครงการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด					
3.3 การใช้ทรัพยากรในขณะดำเนินโครงการเป็นไปอย่างคุ้มค่า					
3.4 การเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโครงการซักถามหรือแสดงความคิดเห็น					
3.5 การจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีความเหมาะสม โปร่งใส และดำเนินไปอย่างราบรื่น					

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
4. ด้านผลผลิต					
4.1 ผลที่ได้รับจากโครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ					
4.2 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจที่เข้าร่วมโครงการ					
4.3 ผลผลิต (เอกสาร ตำรา) ที่ได้จากโครงการนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้					
4.4 ท่านมีความรู้/ทักษะเพิ่มขึ้นหลังจากได้เข้าร่วมโครงการนี้					
4.5 ความสำเร็จของโครงการนั้นเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายแล้วมีความเหมาะสม					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

3.1 ควรจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ในครั้งต่อไปหรือไม่

() ควรจัดต่อไป () ไม่ควรจัดต่อไป เนื่องจาก

.....

3.2 ประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมในครั้งนี้

.....

3.3 สิ่งที่ต้องปรับปรุง หรือข้อเสนอแนะในการจัดโครงการ/กิจกรรมครั้งต่อไป

.....

ความเห็นของผู้รับผิดชอบโครงการ หลังสิ้นสุดกิจกรรม

.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของหัวหน้างานติดตามและประเมินผล

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ.....

.....

ลงชื่อ

(นายสุตเฉลิม ศัสตราพฤกษ์)

หัวหน้างานติดตามและประเมินผล

ความเห็นของรองอธิการบดี

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ.....

.....

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิทยา บุญคงเสน)

รองอธิการบดีประจำวิทยาสมุทรสาคร

หมายเหตุ

1. ข้อคำถามการประเมินผลสามารถปรับปรุง/แก้ไขให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือรูปแบบการจัดโครงการกิจกรรมได้

2. แนบบทแบบสอบถาม/แบบประเมินโครงการ/กิจกรรม และมีภาพประกอบการรายงานผลอย่างน้อย 8 ภาพ



แบบประเมินการจัดโครงการ/กิจกรรม

ชื่อโครงการ.....

วันที่จัดโครงการ

สถานที่จัดโครงการ

วัตถุประสงค์

.....
.....

ผลสัมฤทธิ์

.....
.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ

.....

ฝ่าย/คณะ/สำนักงาน..... สถาบันการศึกษา วิทยาเขตสมุทราสาร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ชื่อโครงการ : ว.ด.ป.ที่จัด

คำชี้แจง แบบสอบถาม

1. เพื่อให้ผู้จัดได้มีโอกาสรับทราบผลการดำเนินงานของตนเอง และเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ชาย หญิง
2. สถานะ นักศึกษา (ชั้นปี.....) อาจารย์ บุคลากร ประชาชนทั่วไป
 อื่นๆ (ระบุ).....
3. สังกัด คณะ/หน่วยงาน.....
4. วุฒิการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
5. อายุ ต่ำกว่า 21 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อโครงการ

ระดับ 5 = มากที่สุดหรือดีมาก 4 = มากหรือดี 3 = ปานกลางหรือพอใช้ 2 = น้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน 1 = น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุงแก้ไข

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ด้านสภาวะแวดล้อม					
1.1 เป้าหมายของโครงการมีความเหมาะสมและเป็นไปได้					
1.2 วิธีการดำเนินการและระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสม และปฏิบัติได้จริง					
1.3 กิจกรรมของโครงการตรงกับความต้องการของท่าน					
1.4 กิจกรรมของโครงการเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง					
1.5 กิจกรรมของโครงการมีความจำเป็นและสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาสถาบันฯ					
2. ด้านปัจจัย					
2.1 โครงการนี้มีการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ					
2.2 การกำหนดระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
2.3 โครงการมีงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอย่างเพียงพอ					
3. ด้านกระบวนการ					
3.1 ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการมีภาวะผู้นำและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้					
3.2 การดำเนินกิจกรรมในโครงการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด					
3.3 การใช้ทรัพยากรในขณะดำเนินโครงการเป็นไปอย่างคุ้มค่า					
3.4 การเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโครงการซักถามหรือแสดงความคิดเห็น					
3.5 การจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีความเหมาะสมและดำเนินไปอย่างราบรื่น					

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
4. ด้านผลผลิต					
4.1 ผลที่ได้รับจากโครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
4.2 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจกับผลผลิตของโครงการ					
4.3 ผลผลิตจากโครงการสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างทั่วถึง					
4.4 ความสำเร็จของโครงการนั้นเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายแล้วมีความเหมาะสม					
4.5 ท่านมีความรู้/ทักษะเพิ่มขึ้นหลังจากได้ดำเนินโครงการนี้					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

3.1 ควรจัดโครงการนี้ในครั้งต่อไปหรือไม่

() ควรจัดต่อไป () ไม่ควรจัดต่อไป เนื่องจาก

3.2 ประโยชน์ที่ได้จากการโครงการครั้งนี้

.....

3.3 สิ่งที่ต้องปรับปรุง หรือข้อเสนอแนะในการจัดโครงการครั้งต่อไป

.....

ความเห็นของผู้รับผิดชอบโครงการ หลังสิ้นสุดกิจกรรม

.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของหัวหน้างานติดตามและประเมินผล

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ.....

.....

ลงชื่อ

(นายสุดเฉลิม ศัสตราพฤกษ์)

หัวหน้างานติดตามและประเมินผล

ความเห็นของรองอธิการบดี

() ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () ไม่ควรดำเนินการในครั้งต่อไป () อื่นๆ ระบุ

.....

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิทยา บุญคงเสน)

รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

หมายเหตุ

1. ข้อคำถามการประเมินผลสามารถปรับปรุง/แก้ไขให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือรูปแบบการจัดการโครงการกิจกรรมได้

2. แบบสอบถาม/แบบประเมินโครงการ/กิจกรรม และมีภาพประกอบการรายงานผลอย่างน้อย 8 ภาพ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อ.เมือง จ.สมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง รายงานผลการปฏิบัติงานโครงการ/กิจกรรม (ย่อย) _____

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่ยังงาน _____ ฝ่าย/สนง./คณะ _____

ได้ปฏิบัติงานและดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม _____

ระหว่างวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

มีผลการปฏิบัติงานดังรายงานที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

_____ เจ้าของโครงการ

(_____)

_____ หัวหน้างาน _____

(_____)

_____ รองคณบดี/หน.สนง./ผู้ช่วยฝ่าย _____

(_____)

ความคิดเห็นของงานติดตามและประเมินผล

1. เพื่อโปรดทราบ

2. _____

_____ หัวหน้างานติดตามและประเมินผล

_____ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา

_____ / _____ / _____

คำสั่ง () ทราบ และขอบคุณ

() _____

_____ รองอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ

_____ / _____ / _____

หมายเหตุ ใช้สำหรับกิจกรรมย่อยก่อนการเบิกจ่ายและส่งคืนให้เก็บรวบรวมและส่งรายงานผลโครงการฉบับสมบูรณ์
เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมสุดท้ายโดยแนบบแบบประเมินมาด้วย (ตัวอย่างประกอบเช่น โครงการ REP/A4)



แบบประเมินการจัดโครงการ/กิจกรรม

ชื่อโครงการ.....

วันที่จัดโครงการ

สถานที่จัดโครงการ

วัตถุประสงค์

.....
.....

ผลสัมฤทธิ์

.....
.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ

.....

ฝ่าย/คณะ/สำนักงาน..... สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ชื่อโครงการ : ว.ด.ป.ที่จัด.....

คำชี้แจง แบบสอบถาม

3. เพื่อให้ผู้จัดได้มีโอกาสรับทราบผลการดำเนินงานของตนเอง และเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

6. เพศ ชาย หญิง

7. สถานะ นักศึกษา (ชั้นปี.....) อาจารย์ บุคลากร ประชาชนทั่วไป
 อื่นๆ (ระบุ).....

8. สังกัด คณะ/หน่วยงาน

9. วุฒิการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

10.อายุ ต่ำกว่า 21 ปี 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อโครงการ

ระดับ 5 = มากที่สุดหรือดีมาก 4 = มากหรือดี 3 = ปานกลางหรือพอใช้ 2 = น้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน 1 = น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุงแก้ไข

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ด้านสภาวะแวดล้อม					
1.1 เป้าหมายของโครงการมีความเหมาะสมและเป็นไปได้					
1.2 วิธีการดำเนินการและระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสม และปฏิบัติได้จริง					
1.3 กิจกรรมของโครงการตรงกับความต้องการของท่าน					
1.4 กิจกรรมของโครงการสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต					
1.6 กิจกรรมของโครงการมีความจำเป็นและสอดคล้องกับสภาพการศึกษาในปัจจุบัน					
2. ด้านปัจจัย					
2.1 โครงการนี้มีการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ					
2.2 วิทยากรในแต่ละกิจกรรมมีความรู้ความสามารถ					
2.3 สถานที่จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
2.4 การกำหนดระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
2.5 โครงการมีงบประมาณที่รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอย่างเพียงพอ					
2.6 สิ่งอำนวยความสะดวก-เครื่องมือ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ในการดำเนินโครงการมีเพียงพอ					
3. ด้านกระบวนการ					
3.1 ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการมีภาวะผู้นำและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้					
3.2 การดำเนินกิจกรรมในโครงการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด					
3.3 การใช้ทรัพยากรในขณะดำเนินโครงการเป็นไปอย่างคุ้มค่า					
3.4 การเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโครงการซักถามหรือแสดงความคิดเห็น					
3.5 การจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีความเหมาะสมและดำเนินไปอย่างราบรื่น					

รายละเอียด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
4. ด้านผลผลิต					
4.1 ผลที่ได้รับจากโครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
4.2 ท่านมีความรู้/ทักษะเพิ่มขึ้นหลังจากได้เข้าร่วมโครงการนี้					
4.3 ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากโครงการสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้					
4.4 ความสำเร็จของโครงการนั้นเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายแล้วมีความเหมาะสม					
4.5 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจที่เข้าร่วมโครงการ					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

3.1 ควรจัดโครงการ/กิจกรรมนี้ในครั้งต่อไปหรือไม่

() ควรจัดต่อไป () ไม่ควรจัดต่อไป เนื่องจาก

.....

3.2 ประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมในครั้งนี้

.....

3.3 สิ่งที่ต้องปรับปรุง หรือข้อเสนอแนะในการจัดโครงการ/กิจกรรมครั้งต่อไป

.....

ความเห็นของผู้รับผิดชอบโครงการ หลังสิ้นสุดกิจกรรม

.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

หมายเหตุ

1. ข้อคำถามการประเมินผลสามารถปรับปรุง/แก้ไขให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือรูปแบบการจัดโครงการกิจกรรมได้
2. แนบบทสอสอบถาม/แบบประเมินโครงการ/กิจกรรม และมีภาพประกอบการรายงานผลอย่างน้อย 8 ภาพ
3. ใช้สำหรับแนบการรายงานผลกิจกรรมย่อยก่อนการเบิกจ่าย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง รายงานผลการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายเรื่อง _____

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่ วิทยาเขตได้มอบหมายให้ข้าพเจ้า และ _____

ปฏิบัติงานเรื่อง _____

ณ _____ ระหว่างวันที่ _____

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้ปฏิบัติงานตามที่สถาบันมอบหมายเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

() 1. เบิกค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน จำนวน _____ บาท (_____)

() 2. ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายแล้ว สรุปผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

เป็นไปตามที่มอบหมาย และตอบสนองตัวชี้วัดการประกันคุณภาพของ สมศ. / กพร. / สพล.
เรื่อง _____

ได้รับของที่ระลึก คือ _____

มีปัญหาอุปสรรค คือ _____

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

_____ ผู้รายงาน

(_____)

ตำแหน่ง _____

คำสั่ง 1. ทราบ และขอบคุณ

2. แจ้งงานติดตามและประเมินผลทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

3. _____

_____ รองอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ

_____/_____/_____



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง รายงานผลการเข้าร่วมอบรม/สัมมนา เรื่อง _____

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่ วิทยาเขตได้อนุมัติให้ข้าพเจ้าเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา เรื่อง _____

ระหว่างวันที่ _____ ถึงวันที่ _____ ณ _____

บัดนี้ ข้าพเจ้าได้เข้าร่วมการอบรม/สัมมนา เสร็จเรียบร้อยแล้ว และได้จัดทำรายงานการเดินทางไปราชการเบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงิน จำนวน _____ บาท (_____) และขอสรุปผลการเข้าร่วมการอบรม/สัมมนา ดังนี้

1. สาระสำคัญของการอบรม/สัมมนา _____
2. ประโยชน์/ผลที่ได้รับจากการเข้าอบรม/สัมมนา _____
3. งานสืบเนื่อง/งานที่จะนำไปใช้ประโยชน์ _____

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

_____ ผู้รายงาน
(_____)
_____ รองคณบดีคณะ _____
(_____)
_____ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการ
(_____)

- คำสั่ง
1. ทราบ และขอบคุณ
 2. แจ้งงานพัฒนาคณาจารย์ และงานติดตามและประเมินผลทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
 3. _____

_____ รองอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ
_____/_____/_____



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง ขออนุมัติยืมเงินค่า _____

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่วิทยาเขตได้อนุมัติโครงการ/กิจกรรม _____

งาน _____ คณะ/ฝ่าย _____ แผนงาน _____

ซึ่งมีกำหนดดำเนินการตั้งแต่วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

รวม _____ วัน งบประมาณทั้งสิ้น _____ บาท (_____)

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุเป้าหมายจึงจำเป็นต้องขอยืมเงินค่าใช้จ่ายจำนวน _____ บาท (_____) ตามรายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

_____ ผู้ยืม
(_____)

_____ รองคณบดี/หน.สนง./ผู้ช่วยฝ่าย _____
(_____)

ความเห็นของงานการเงินและบัญชี

() เห็นควรอนุมัติให้ยืมจากเงิน () งบประมาณ () รายได้ () _____

หมวดรายจ่าย _____ เป็นเงิน _____ บาท (_____)

() เห็นควรระงับ เนื่องจาก _____

_____ หัวหน้างานการเงินและบัญชี

_____/_____/_____

_____ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร

_____/_____/_____

คำสั่ง () อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ เพราะ _____

_____ รองอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ

_____/_____/_____



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง แจ้งผลการอนุมัติโครงการ / กิจกรรม _____

เรียน รองคณบดี / สนง. / ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่าย _____

ตามที่ นาย/ นาง/ นางสาว _____ ตำแหน่ง _____

ได้ขออนุมัติ () ดำเนินการ () ปรับปรุง / เปลี่ยนแปลง โครงการ / กิจกรรม _____

ตามแผนปฏิบัติการบริหารงบประมาณประจำปีของสถาบัน หน้าที่ _____ รายการ _____

โครงการ _____

งาน _____ คณะ/สนง./ฝ่าย _____ แผนงาน _____

โดยใช้งบ () งบประมาณ () รายได้ () _____

ผลการพิจารณา () ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการ

() ไม่ได้รับอนุมัติ

พร้อมนี้ได้สำเนาเรื่องส่งมาด้วยแล้ว จำนวน 1 ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(_____)

หัวหน้างานแผนและงบประมาณ

(_____)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง แจ้งผลการรายงานผลโครงการ / กิจกรรม _____

เรียน รองคณบดี / ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่าย _____

ตามที่ นาย/ นาง/ นางสาว _____ ตำแหน่ง _____

ได้รายงานผลการดำเนินโครงการ / กิจกรรม _____

ผลการพิจารณา () รองอธิการบดีฯ รับทราบ และขอบคุณ

() _____

พร้อมนี้ได้สำเนาเรื่องส่งมาด้วยแล้ว จำนวน 1 ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

()
หัวหน้างานติดตามและประเมินผล

()
ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง ขออนุญาตปฏิบัติราชการ () นอกเวลาราชการในวันทำงานปกติ (ล่วงเวลา) () ในวันหยุดราชการ

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ด้วยงาน _____ ฝ่าย _____

ต้องดำเนินการ _____

มีผู้ช่วยปฏิบัติงาน _____ คน มีความจำเป็นต้องอยู่ปฏิบัติงาน () ล่วงเวลา () ในวันหยุดราชการ

เนื่องจาก _____

จึงขออนุมัติให้ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ จำนวน _____ คน ดังบัญชีรายชื่อที่แนบมาพร้อมนี้อยู่ปฏิบัติราชการ

() ล่วงเวลา () ในวันหยุดราชการ ในระหว่างวันที่ _____

โดยกำหนดอยู่ปฏิบัติราชการ () ล่วงเวลา ตั้งแต่เวลา _____ น. ถึงเวลา _____ น.

() ในวันหยุดราชการ ตั้งแต่เวลา _____ น. ถึงเวลา _____ น.

ซึ่งการปฏิบัติงานข้างต้นจะมีค่าใช้จ่ายรวมทั้งสิ้นประมาณ _____ บาท (_____)

จากโครงการ _____ และเห็นสมควรมอบให้

_____ ตำแหน่ง _____ เป็นผู้ควบคุมดูแลการลงเวลาและ

ปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งรายงานผลการปฏิบัติงาน ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่เสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตดำเนินการและอนุมัติค่าใช้จ่าย

_____ เจ้าของโครงการ

_____ หัวหน้างาน

_____ รองคณบดี/หน.สนง./ผู้ช่วยฝ่าย _____

ได้ตรวจสอบโครงการ/กิจกรรมดังกล่าวข้างต้นแล้ว

() อยู่ในแผนปฏิบัติการประจำปีของวิทยาเขต

() ไม่อยู่ในแผนปฏิบัติการประจำปีของวิทยาเขตแต่ _____

จึงเห็นควรอนุมัติ

() ไม่สมควรอนุมัติ เพราะ _____

_____ หัวหน้างานแผนและงบประมาณ

_____ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา

_____/_____/_____

คำสั่ง _____

_____ รองอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ

_____/_____/_____

บัญชีรายชื่อข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ / ลูกจ้างชั่วคราว
ที่ขออนุญาตอยู่ปฏิบัติราชการล่วงเวลา หรือ ในวันหยุดราชการ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	งานที่ปฏิบัติ

รวม.....คน

(ลงชื่อ).....ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน
(.....)
ตำแหน่ง.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่ _____ วันที่ _____

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินตามโครงการ / กิจกรรม _____

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่วิทยาเขตได้อนุมัติให้ _____

ปฏิบัติงานตามโครงการ / กิจกรรม _____

ระหว่างวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ รวม _____ วัน

โดยใช้เงินค่าใช้จ่ายจากแผนงาน _____ หน้าที่ _____ รายการที่ _____ งาน _____

ฝ่าย/คณะ _____ บัดนี้ ได้ปฏิบัติงานตามโครงการ/กิจกรรมดังกล่าวเสร็จสิ้นลงอย่างสมบูรณ์แล้ว

จึงใคร่ขออนุมัติเบิกเงินจำนวน _____ บาท (_____)

ตามหลักฐานที่แนบมาพร้อมนี้ จำนวน 1 ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

_____ ผู้ขอเบิก
(_____)
_____ หัวหน้างาน _____
(_____)
_____ รองคณบดี/หน.สนง./ผู้ช่วยฝ่าย _____
(_____)

ได้ตรวจสอบโครงการ/กิจกรรมดังกล่าวข้างต้นแล้ว

() อยู่ในแผนปฏิบัติการประจำปีของวิทยาเขตได้รับอนุมัติให้ดำเนินการแล้วเห็นควรอนุมัติให้เบิกเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าวจากเงิน

() งบประมาณ () รายได้ () _____

() ไม่อยู่ในแผนปฏิบัติการประจำปีของวิทยาเขตแต่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการแล้วเห็นควรอนุมัติให้เบิกเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าวจากเงิน

() งบประมาณ () รายได้ () _____

_____ หัวหน้างานแผนฯคณะ/สนง./เลขานุการฝ่าย _____
_____ หัวหน้างานแผนและงบประมาณวิทยาเขต ____ / ____ / ____
_____ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา ____ / ____ / ____

เห็นสมควรอนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายข้างต้นจาก เงิน () งบประมาณ () รายได้ () _____

หมวดรายจ่าย _____ ซึ่งมีเงินคงเหลือ _____ บาท จ่ายครั้งนี้ _____ บาทคงเหลือ

ทั้งสิ้น _____ บาท

_____ เจ้าหน้าที่การเงิน ____ / ____ / ____
_____ หัวหน้างานการเงินและบัญชี ____ / ____ / ____
_____ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร ____ / ____ / ____

คำสั่ง () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เพราะ _____

_____ รองอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ

_____/_____/_____



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่/..... วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินชำระหนี้ค่าโทรศัพท์

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามทำงาน..... ฝ่าย..... ได้รับแจ้งหนี้การใช้
โทรศัพท์หมายเลข.....ประจำเดือน.....พ.ศ.....
เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....) ในการนี้เพื่อให้
การชำระหนี้การใช้โทรศัพท์หมายเลขดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย งาน.....
ฝ่าย.....จึงใคร่ขออนุมัติเบิกเงินจำนวนดังกล่าว เพื่อนำไปชำระหนี้ค่าโทรศัพท์ตาม
หลักฐานที่แนบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่าย.....
(.....)

ผ่านงานแผนและงบประมาณ / ฝ่ายแผนและพัฒนา

เห็นสมควรให้เบิกจ่ายจากโครงการชำระค่าสาธารณูปโภค งานบริหารงานวิทยาเขต ฝ่ายอำนวยการ
เงินงบประมาณ

.....หัวหน้างานแผนและงบประมาณวิทยาเขต
.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา...../...../.....

ผ่านงานการเงินและบัญชี / ฝ่ายบริหาร

เห็นสมควรให้เบิกจ่ายจากงาน.....ฝ่าย.....เงิน.....

.....เจ้าหน้าที่การเงิน...../...../.....
.....หัวหน้างานการเงินและบัญชี...../...../.....
.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร...../...../.....

คำสั่ง () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....รองอธิการบดี/ผู้รับมอบอำนาจ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่/..... วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินชำระหนี้ค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่ ฝ่าย / คณะ / สำนักงาน.....ได้รับใบแจ้งหนี้
การใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ หมายเลข.....ประจำเดือน.....พ.ศ.....
เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....)
ในการนี้ เพื่อให้การชำระหนี้การใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่หมายเลขดังกล่าวข้างต้นเป็นไปด้วยความเรียบร้อย
ฝ่าย / คณะ / สำนักงาน.....จึงใคร่ขออนุมัติเบิกเงินการใช้
โทรศัพท์เคลื่อนที่ตามระเบียบ จำนวน.....บาท (.....)
เพื่อนำไปชำระหนี้ค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก
(.....)
ตำแหน่ง.....

ผ่านงานแผนและงบประมาณ/ฝ่ายแผนและพัฒนา

เห็นสมควรให้เบิกจ่ายจาก โครงการชำระค่าสาธารณูปโภค งานบริหารงานวิทยาเขต ฝ่ายอำนวยการ เงินรายได้

.....หัวหน้างานแผนและงบประมาณวิทยาเขต
.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา...../...../.....

ผ่านงานการเงินและบัญชี / ฝ่ายบริหาร

เห็นสมควรให้เบิกจ่ายจาก โครงการชำระค่าสาธารณูปโภค งานบริหารงานวิทยาเขต ฝ่ายอำนวยการ เงินรายได้

.....เจ้าหน้าที่การเงิน...../...../.....
.....หัวหน้างานการเงินและบัญชี...../...../.....
.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร...../...../.....

คำสั่ง () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....รองอธิการบดี/ผู้รับมอบอำนาจ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่/..... วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินชำระหนี้ค่าไปรษณีย์

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามที่งาน.....ฝ่าย.....

ได้รับแจ้งหนี้การใช้ไปรษณีย์ ประจำเดือน.....พ.ศ.....

เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....) ในการนี้เพื่อให้

การชำระหนี้ค่าไปรษณีย์ดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย งาน.....ฝ่าย.....

จึงใคร่ขออนุมัติเบิกเงินจำนวนดังกล่าว เพื่อนำไปชำระหนี้ค่าไปรษณีย์ตามหลักฐานที่แนบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่าย.....

(.....)

ผ่านงานแผนและงบประมาณ / ฝ่ายแผนและพัฒนา

เห็นสมควรให้เบิกจ่ายจากโครงการชำระค่าสาธารณูปโภค งานบริหารงานวิทยาเขต ฝ่ายอำนวยการ
เงินงบประมาณ

.....หัวหน้างานแผนและงบประมาณวิทยาเขต

.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา...../...../.....

ผ่านงานการเงินและบัญชี / ฝ่ายบริหาร

เห็นสมควรให้เบิกจ่ายจากงาน.....ฝ่าย.....เงิน.....

.....เจ้าหน้าที่การเงิน...../...../.....

.....หัวหน้างานการเงินและบัญชี...../...../.....

.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร...../...../.....

คำสั่ง () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....รองอธิการบดี/ผู้รับมอบอำนาจ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ที่/..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินชำระหนี้ค่าไฟฟ้า

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามทำงาน.....ฝ่าย.....ได้รับแจ้งหนี้การใช้ไฟฟ้าหมายเลขมิเตอร์.....ประจำเดือน.....พ.ศ.....เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....) ในการนี้เพื่อให้การชำระหนี้การใช้ไฟฟ้างดงกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย งาน.....ฝ่าย.....จึงใคร่ขออนุมัติเบิกเงินจำนวนดังกล่าว เพื่อนำไปชำระหนี้ค่าโทรศัพท์ตามหลักฐานที่แนบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่าย.....
(.....)

ผ่านงานแผนและงบประมาณ / ฝ่ายแผนและพัฒนา

เห็นสมควรให้เบิกจ่ายจากโครงการชำระค่าสาธารณูปโภค งานบริหารงานวิทยาเขต ฝ่ายอำนวยการ
เงินงบประมาณ

.....หัวหน้างานแผนและงบประมาณวิทยาเขต

.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา...../...../.....

ผ่านงานการเงินและบัญชี / ฝ่ายบริหาร

เห็นสมควรให้เบิกจ่ายจากงาน.....ฝ่าย.....เงิน.....

.....เจ้าหน้าที่การเงิน...../...../.....

.....หัวหน้างานการเงินและบัญชี...../...../.....

.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร...../...../.....

คำสั่ง () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....รองอธิการบดี/ผู้รับมอบอำนาจ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สัญญาเงินยืมเลขที่.....วันที่.....ส่วนที่ 1
ชื่อผู้ยืม.....จำนวนเงิน.....บาท แบบ 8708

ใบเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

ที่ทำการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตสมุทรสาคร

ตามคำสั่ง/บันทึกที่.....ลงวันที่.....ได้อนุมัติให้

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....

พร้อมด้วย.....

เดินทางไปปฏิบัติราชการ.....

.....โดยออกเดินทางจาก () บ้านพัก () สำนักงาน () ประเทศไทย ตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น. และกลับถึง () บ้านพัก () สำนักงาน () ประเทศไทย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น. รวมเวลาไปราชการครั้งนี้.....วัน.....ชั่วโมง

ข้าพเจ้า ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับ () ข้าพเจ้า () คณะเดินทาง ดังนี้

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

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

ค่าพาหนะ.....รวม.....บาท

ค่าใช้จ่ายอื่น.....รวม.....บาท

รวมทั้งสิ้น.....บาท

จำนวนเงิน (ตัวอักษร).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงและหลักฐานการจ่ายที่ส่งมาด้วย จำนวน.....ฉบับ

รวมทั้งจำนวนเงินที่ขอเบิกถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....รองคณบดี/สнг.รองอธิการบดี/สнг.กีฬาฯ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผ่านงานแผนและงบประมาณ/ฝ่ายแผนและพัฒนา

เห็นสมควรเบิกจ่ายจากโครงการ.....งาน.....

ฝ่าย.....เงิน.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่งานแผนฯคณะ/วิทยาเขต

ลงชื่อ.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินที่แนบถูกต้องแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ ลงชื่อ.....งานการเงิน วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ลงชื่อ.....ผช.ฝ่ายบริหาร วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	อนุมัติให้จ่ายได้ ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
--	--

ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ จำนวน.....บาท

(.....) ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

จากเงินยืมตามสัญญาเลขที่.....วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

คำชี้แจง 1. กรณีเดินทางเป็นหมู่คณะและจัดทำใบเบิกค่าใช้จ่ายรวมฉบับเดียวกัน หากระยะเวลาในการเริ่มต้นและสิ้นสุดการเดินทางของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ให้แสดงรายละเอียดของวันเวลาที่แตกต่างกันของบุคคลนั้นในช่องหมายเหตุ

2. กรณียื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรายบุคคล ให้ผู้ขอรับเงินเป็นผู้ลงลายมือชื่อผู้รับเงินและวันเดือนปีที่รับเงิน กรณีที่มีการยืมเงิน ให้ระบุวันที่ที่ได้รับเงินยืม เลขที่สัญญาเงินยืมและวันที่อนุมัติเงินยืมด้วย

3. กรณีที่ยื่นขอเบิกค่าใช้จ่ายรวมเป็นหมู่คณะ ผู้ขอรับเงินต้องลงลายมือชื่อในช่องผู้รับเงิน ทั้งนี้ ให้ผู้มีสิทธิแต่ละคนลงลายมือชื่อผู้รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน (ส่วนที่ 2)