

แบบรายละเอียดค่าใช้จ่ายกรณีที่ได้รับความช่วยเหลือ

หลักสูตร.....

ณ ประเทศ

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวัน

ที่.....

ชื่อ.....

.....

ตำแหน่ง..... งาน/ศูนย์/ฝ่าย

.....

กลุ่ม.....

.....

หน่วยงานที่ให้ความ

ช่วยเหลือ.....

.....

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับความช่วยเหลือ

1. ค่าโดยสารเครื่องบิน

เส้นทาง..... ใน

วงเงิน.....บาท

2. ค่าที่พัก อัตราวันละ

บาท จำนวน.....วัน

ใน

วงเงิน.....บาท

3. ค่าเบี้ยเลี้ยง อัตราวันละ

บาท จำนวน

วัน

วงเงิน.....บาท

4.

..... ใน

วงเงิน.....บาท

5.

..... ใน

วงเงิน..... บาท

6.

..... ใน
วงเงิน..... บาท

ค่าใช้จ่ายที่ขอเบิกสมทบ

1. ค่าโดยสารเครื่องบิน เส้นทาง
..... ใน
วงเงิน..... บาท

2. ค่าที่พัก อัตราวันละ..... บาท จำนวน.....
วัน ใน

วงเงิน..... บาท
3. ค่าเบี้ยเลี้ยง อัตราวันละ..... บาท จำนวน.....
วัน ใน

วงเงิน..... บาท

4. ค่าเครื่องแต่งตัว
ในวงเงิน..... บาท

5. ค่าพาหนะรับจ้างระหว่างบ้านพักถึงสนามบินในประเทศ
..... ใน

วงเงิน..... บาท

6. ค่าธรรมเนียมสนามบินในประเทศ
ในวงเงิน..... บาท

7. ค่าธรรมเนียมสนามบินในต่างประเทศ
ในวงเงิน..... บาท

8. ค่าธรรมเนียมวีซ่า
ในวงเงิน..... บาท

9. ค่าธรรมเนียมการขอหนังสือเดินทางราชการ
ในวงเงิน..... บาท

รวมเป็น
เงิน..... บาท

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริง

ลงชื่อ.....
..ผู้เดินทาง

.....

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

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายที่ขอเบิกสมทบจะเบิกจากเงินงบประมาณของ
กลุ่ม