



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเทคโนโลยีการเกษตรและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม
ที่
เรื่อง ขออนุญาตไปราชการและขอความอนุเคราะห์ลงนามคำสั่ง

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำสั่งให้ข้าราชการพนักงานในสถาบันอุดมศึกษา และ
นักศึกษาไปราชการ จำนวน ๒ ฉบับ

ด้วยข้าพเจ้า

ตำแหน่ง.....สังกัดคณะเทคโนโลยีการเกษตร
และเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ มีกำหนดการ
เดินทางไปราชการ

เพื่อ.....ในวัน

ที่.....ถึงวัน

ที่.....

ณ.....

ในการนี้ทางคณะฯ จึงขออนุญาตไปราชการและขอความ
อนุเคราะห์ลงนามคำสั่งรายละเอียด
ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

ตำแหน่ง.....



คำสั่งมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

ที่ /๒๕๖๘

เรื่อง ให้ข้าราชการพนักงานในสถาบันอุดมศึกษา และนักศึกษาไปราชการ

ด้วยบุคลากรคณะเทคโนโลยีการเกษตรและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ มีกำหนดการเดินทางไปราชการเพื่อ.....
(กรณีไปศึกษาดูงาน/จัดกิจกรรมตามโครงการต่างๆ ควรระบุชื่อโครงการ ชื่อกิจกรรมให้ครบถ้วน) ใน.....
ถึงวันที่..... ณ.....
.....

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑(๑) (๒) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ.๒๕๔๗
ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ.
๒๕๔๙ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ
(ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ.๒๕๕๐
และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๔ จึงให้

- | | |
|---------|----------|
| 1. | อาจารย์ |
| 2. | อาจารย์ |
| 3. | นักศึกษา |
| 4. | นักศึกษา |

ไปราชการที่

เพื่อ.....

วันที่

ถึงวันที่ รวม..... วัน

โดยไม่เบิกค่าใช้จ่ายจากเงิน

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่

พ.ศ. ๒๕๖๘

สั่ง ณ วันที่

พ.ศ. ๒๕๖๘

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ไชยรัตน์ ปราณี)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

แบบขออนุญาตผู้บังคับบัญชาพานักศึกษาไปนอกสถานศึกษา

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตพานักศึกษาไปศึกษานอกสถานที่
เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

คณะ.....

มีความประสงค์จะพานักศึกษา คณะ/สาขา

วิชา.....

.....

☐ ภาคปกติ ☐ ภาค กศ.บป. ไปศึกษาดูงานตาม

โครงการ.....

จำนวน.....คน และอาจารย์.....คน เป็นผู้ควบคุมและผู้
ช่วยควบคุมในการเดินทาง ดังนี้ คือ

1. 2.

.....

3. 4.

.....

5. 6.

.....

ในการศึกษานอกสถานศึกษาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์

เพื่อ.....

ณ.....จังหวัด.....เริ่มออก

เดินทาง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....น. และจะไปตามเส้นทาง

ผ่าน.....

.....

โดยพาหนะ.....จะพักค้าง

ที่.....

และจะกลับถึงมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ วันที่.....

เดือน.....พ.ศ.....ค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น

จำนวน.....บาท

อนึ่ง ในการไปศึกษานอกสถานศึกษาครั้งนี้ จะปฏิบัติตามระเบียบ
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการพานักศึกษาไปนอก
สถานที่ พ.ศ.2549 โดยเคร่งครัด
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของประธานสาขาวิชา
ฝ่ายวิชาการ / ฝ่ายกิจการนักศึกษา

ความคิดเห็นของรองคณบดี

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

คำสั่งมหาวิทยาลัย ☐ อนุญาต
 ☐ ไม่อนุญาต

เพราะ.....
.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สีปวิษญ์กร สิทธิ
อัครานนท์)

คณบดีคณะเทคโนโลยีการเกษตรและ
เทคโนโลยีอุตสาหกรรม
ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัย
ราชภัฏนครสวรรค์

**แบบขออนุญาตผู้ปกครองพานักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ
นครสวรรค์
ไปนอกสถานศึกษา**

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

วันที่

เรื่อง การพานักศึกษาไปนอกสถานศึกษา

เรียน ผู้ปกครอง (นาย, น.ส.).....

ด้วยมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ มีความประสงค์จะขออนุญาตนำ
(นาย, น.ส.).....
ไปศึกษานอกสถานศึกษา ในการไปครั้งนี้มีนักศึกษา จำนวน.....คน
มีครู อาจารย์ควบคุม..... คน โดย
มี.....
ตำแหน่ง.....เป็นผู้ควบคุม
เพื่อ.....

.....
ณ.....เริ่มออกเดินทางวัน
ที่.....
เวลา.....โดยพาหนะ
..... จะ
พักค้างที่.....และกลับถึง
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ วันที่.....
เวลา.....

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตนำ (นาย, น.
ส.).....ไปนอกสถานศึกษาในครั้ง
นี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิปปวิชญ์กร สิทธิ

อัครานนท์)

ตำแหน่งคณบดี คณะเทคโนโลยีการเกษตรและ
เทคโนโลยีอุตสาหกรรม
ปฏิบัติราชการแทน อธิการบดีมหาวิทยาลัย
ราชภัฏนครสวรรค์

หน่วยงาน คณะเทคโนโลยีการเกษตรและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม
โทรศัพท์ 056-219100 ต่อ 2301
อาจารย์ผู้ควบคุม ผู้ช่วยศาสตราจารย์นพดล ชุ่มอินทร์ โทรศัพท์
062-5953252

โปรดกรอกแบบข้างล่างนี้ แล้วส่งกลับคืนสถานศึกษา

ข้าพเจ้า.....ผู้ปกครอง
ของ.....
☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต
ให้.....ไปนอกสถานศึกษาใน
ครั้งนี้
(โรคประจำตัวของนักศึกษา..... ยาที่
นักศึกษาแพ้ม.....)

ลงชื่อ.....
.....ผู้ปกครอง

(.....
.....)
โทรศัพท์/
โทรสาร.....
.....