หลักฐานการเบิกจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ส่วนราชการ ....มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี......................... ประจำเดือน .... พ.ศ. ....

ลำดับที่	ชื่อ	อัตราเงินตอบแทน	วันที่ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ																															รวมเวลาปฏิบัติงาน		จำนวนเงิน	วัน เดือน ปี ที่รับเงิน	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	หมายเหตุ
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		วันปกติ (ชั่วโมง)	วันหยุด (ชั่วโมง)				
1																																							
2																																							
3																																							
4																																							
5																																							
6																																							
																																			รวม	-			

รวมเงินจ่ายทั้งสิ้น (ตัวอักษร) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

ขอรับรองว่า ผู้มีรายชื่อข้างต้นปฏิบัติงานนอกเวลาจริง

ลงชื่อ .... ผู้รับรองการปฏิบัติงาน
(..)

ลงชื่อ .... ผู้จ่ายเงิน
(..)

บัญชีลงเวลาและรายงานผลการปฏิบัติงานนอกเวลา

ของข้าราชการ พนักงานและลูกจ้าง

วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	เวลามา	เวลากลับ	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ

เรียน .....

ขอรายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมขอรับรองว่า ผู้ซึ่งอยู่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตามรายนามดังกล่าวข้างต้น ได้ปฏิบัติงานเสร็จสิ้นแล้ว และมีผลงานตามลักษณะงานที่ปฏิบัติของแต่ละรายเป็นความจริง

ลงชื่อ ..... ผู้รับรองการปฏิบัติงาน

(.....)

ตำแหน่ง .....