** บันทึกข้อความ**

**กรณีไม่เกิน ๗ วัน**

**ส่วนราชการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา**

**ที่** ……………. /………….  **วันที่**................................................................................

**เรื่อง** ขออนุมัติเดินทางไปราชการ

**เรียน** คณบดี

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .........................................................ตำแหน่ง...............................................สังกัด...........................................

มีความประสงค์จะเดินทางไปราชการ ณ.................................................................................................................................................................................

เพื่อ ( ) เข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา ...........................................................................................................................................................

( ) นิเทศนักศึกษา.......................................................................................................................................................................................

( ) เป็นวิทยากรบริการวิชาการเกี่ยวกับ......................................................................................................................................................

( ) นำเสนอผลงานวิจัย เรื่อง.......................................................................................................................................................................

( ) ศึกษาดูงาน ณ.......................................................................................................................................................................................

( ) อื่นๆ (ระบุ).............................................................................................................................................................................................

ตั้งแต่วันที่.............เดือน...............................พ.ศ...................ถึง วันที่...............เดือน...............................พ.ศ................รวมเวลาไปราชการ...............วัน และขออนุญาตให้ผู้มีรายชื่อต่อไปนี้เดินทางไปด้วย รวม................คน ดังนี้ /รายชื่อแนบ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ชื่อ-สกุล (สายวิชาการ)** | **ที่** | **ชื่อ-สกุล (สายวิชาการ)** | **ที่** | **ชื่อ-สกุล (สายสนับสนุน)** | **ที่** | **ชื่อ-สกุล (สายสนับสนุน)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้เดินทางไปราชการครั้งสุดท้าย ณ วันที่.......................................โดย **(กรณีไปเพิ่มสมรรถนะ/พัฒนาศักยภาพ เช่น ประชุม อบรม สัมมนา**)

( ) ส่งแบบรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์แล้ว ( ) ยังไม่ส่งแบบรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์

การไปราชการครั้งนี้ ( ) ไม่ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ( ) ขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

๑. ค่าเบี้ยเลี้ยงวันละ.......................บาท..................วัน รวม..................บาท

๒. ค่าที่พักวันละ.............................บาท..................วัน รวม..................บาท

๓. ค่าพาหนะเดินทางไป – กลับ โดย............................หมายเลขทะเบียน.........................ระยะทาง.......................กม. รวม.................บาท

๔. อื่นๆ....................................................................................... รวม.................บาท

รวมทั้งสิ้น....................บาท

โดยเบิกจ่ายจากงบ...........................................................................................................................................................................................................

ในระหว่างการไปราชการ ข้าพเจ้า ( ) ไม่มีชั่วโมงสอนและไม่กระทบต่องานหรือการเรียนการสอนแต่อย่างใด ( ) มีชั่วโมงสอน ดังนี้

๑. ชั่วโมงสอนรายวิชา.................................................................................................................................................................................

สอนนักศึกษาสาขาวิชา................................................................................................................................หมู่เรียน.............................

( ) นัดเวลาสอนชดเชยในวันที่.............เดือน..............................พ.ศ........................เวลา........................น. สถานที่..........................

( ) อื่นๆ...............................................................................................................................................................................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.........................................................

(..........................................................)

|  |  |
| --- | --- |
| **๑. ความเห็นของประธานหลักสูตร/หัวหน้าสำนักงาน**  ..................................................................................................................  ลงชื่อ...................................................... (.............................................................)  ประธานหลักสูตร/หัวหน้าสำนักงาน..........................................................  วันที่................/.........................../................................. | **๒. ความเห็นของรองคณบดีฝ่าย (เฉพาะสายสนับสนุน)**  .......................................................................................  ลงชื่อ...............................................................  (..............................................................)  รองคณบดีฝ่าย................................................................  วันที่................../...................../....................... |
| **๓**.**ความเห็นของรองคณบดีฝ่ายวางแผนและบริหาร**  **(กรณีไปเพิ่มสมรรถนะ/พัฒนาศักยภาพ เช่น ประชุม อบรม สัมมนา นำเสนอผลงานวิจัย)**  .............................................................................................................  ลงชื่อ...............................................................  (..............................................................)  วันที่................ /..................../............................... | **๔. ความเห็นคณบดี**  ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ ( ) อื่นๆ....................................................................................  ลงชื่อ..............................................................  (..............................................................)  วันที่.............../.................../........................... |

**สำนักงานคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์**

**ปรับปรุง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ (เริ่มใช้ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓)**