

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น
 คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือ กับบุคคล
 นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดยระบุจำนวนครั้งตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน โรงพยาบาลปลาปาก

ประเภทการเรียไร	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)			
	สวัสดิการ	ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่ รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0
(2) ทอดกรฐิน	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	0	0
- วิ่งมาราธอน	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	0	0	0	0
- จำหน่ายเสื้อ	0	0	0	0
- จำหน่ายเข็มกลัด	0	0	0	0
- จำหน่ายหมวก	0	0	0	0
- จำหน่ายกระเป๋า	0	0	0	0

- แก้วน้ำ	0	0	0	0
- สลากกาชาด	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0
- ทำนุบำรุงศาสนา	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	0	0

2) การให้ความร่วมมือกับบุคคล กลุ่มบุคคล ชมรม สมาคมฯ

(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0
(2) ทอดกรฐิน	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	0	0
- วิ่งมาราธอน	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	0	0	0	0
- จำหน่ายเสื้อ	0	0	0	0

- จำนวนยืมกสิ贷	0	0	0	0
- จำนวนยืมกระเป๋	0	0	0	0
- จำนวนยืมแก๊วน้ำ	0	0	0	0
- จำนวนยืมหมวก	0	0	0	0
- จำนวนยืมสลากรากษาด	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ []	0	0	0	0
(4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0
- ทำนุบำรุงศาสนา	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ []	0	0	0	0
3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ				
[]	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0
ผู้บันทึก : เบอร์โทรติดต่อ :	นางศุภรา สิงห์โต 0809055189	ผู้ตรวจสอบ :	[]	

กรณีให้หน่วยงานดำเนินการเรียไร
 ค่าอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไรโดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลปลาปาก

*หมายเหตุ ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19

- 1 = เป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และมีมติคณะรัฐมนตรีให้เรียไรได้
- 2 = เป็นการเรียไรที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐจำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อช่วยเหลือผู้เสียหาย หรือบรรเทาความเสียหายที่เกิดจากสาธารณภัยหรือเหตุการณ์ใดที่สำคัญ
- 3 = เป็นการเรียไรเพื่อร่วมกันทำบุญเนื่องในโอกาสการทอดผ้าพระกฐินพระราชทาน
- 4 = เป็นการเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียไรตามข้อ 18 (4) ซึ่ง กคร. ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ยกเว้นให้หน่วยงานของรัฐดำเนินการได้โดยไม่ต้องขออนุมัติ
- 5 = เป็นการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐอื่นที่ได้รับอนุมัติหรือได้รับยกเว้นในการขออนุมัติ ตามระเบียบนี้แล้ว

ประเภทการเรียไร	การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียไรของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2544 (ครั้ง)			
	ขออนุญาตจาก กคร. ตามข้อ 18	ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร. (กรณีวงเงินไม่เกิน 500,000)	ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การเรียไรเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
(2) ทอดกฐิน	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- กอล์ฟ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0

- มวย	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- เดิน - ริ่ง	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- ริ่งมาราธอน	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- ฟุตบอล	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- คอนเสิร์ต	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- จำหน่ายเสื้อ	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- จำหน่ายเข็มกลัด	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- จำหน่ายกระเป๋า	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														
- จำหน่ายแก้วน้ำ	0	0	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0		5	0		0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
	5	0														

- จำหน่ายหมวก	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- จำหน่ายสลากกาขาด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- อื่น ๆ โปรดระบุ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- ก่อสร้างอาคาร	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- ซ่อมแซมอาคาร	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- จัดซื้อวัสดุ - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- สนับสนุนค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้ป่วย	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- สนับสนุนของใช้ส่วนตัวสำหรับผู้ป่วย	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- อื่น ๆ โปรดระบุ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															

2) การเรียไรเพื่อสาธารณประโยชน์

(1) ทอดผ้าป่า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
(2) ทอดกรฐิน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- กอล์ฟ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- มวย	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- เดิน - วิ่ง	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- วิ่งมาราธอน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- ฟุตบอล	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- คอนเสิร์ต	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															
- ไล่ชีวิตโค-กระบือ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td> <td><input type="text" value="0"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="3"><input type="text" value="0"/></td> </tr> </tbody> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>			<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>													
3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>													
5	<input type="text" value="0"/>															

- จำหน่ายเสื้อ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำหน่ายเข็มกลัด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำหน่ายกระเป๋า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำหน่ายแก้วน้ำ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำหน่ายหมวก	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำหน่ายสลากกาชาด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ สาธารณประโยชน์	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- ทำนุบำรุงศาสนา	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	0	0	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0	5	0			0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
5	0															
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0	5	0			0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
5	0															
3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ																
	0	0	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0	5	0			0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
5	0															
รวม	0	0	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	0	2	0	3	0	4	0	5	0			0
1	0	2	0													
3	0	4	0													
5	0															
ผู้บันทึก : เบอร์โทรติดต่อ :	นางศุภรา สิงห์โต 0809055189	ผู้ตรวจสอบ :	กรอกตัวอักษรเท่านั้น													

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลปลาปาก

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 3,000 บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	<input type="text" value="0"/>
1.1 ภาครัฐ	<input type="text" value="0"/>
1.2 ภาคเอกชน	<input type="text" value="0"/>
1.3 ประชาชน	<input type="text" value="0"/>
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>

กรณารายละเอียดของของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
2.2 รายบุคคล รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน 3,000 บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. 2563	<input type="text" value="0"/> <p style="text-align: center;">แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip >> ตรวจสอบข้อมูล << (http://www.stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/)</p>
3.โอกาสในการรับ	
3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)	<input type="text" value="0"/>
3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)	<input type="text" value="0"/>
3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>

4.การดำเนินการ	
4.1 ให้อีเมลเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	<input type="text" value="0"/>
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้	<input type="text" value="0"/>
4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
4.4 ส่งมอบให้แก่ผู้ป่วย	<input type="text" value="0"/>
4.5 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
<p>ผู้บันทึก :</p> <p><input type="text" value="นางศุภรา สิงห์โต"/></p> <p>เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ :</p> <p><input type="text" value="0809055189"/></p>	<p>ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/></p>

กรณากรลอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลปลาปาก

one_other_detail

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	<input type="text" value="0"/>
1.1 ภาครัฐ	<input type="text" value="0"/>
1.2 ภาคเอกชน	<input type="text" value="0"/>
1.2 ประชาชน	<input type="text" value="0"/>
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>

กรณีระบุรายละเอียดของของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ตำแหน่งการดังนี้	
2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
2.2 รายบุคคล	<input type="text" value="0"/>
3.โอกาสในการรับ	
3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)	<input type="text" value="0"/>
3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)	<input type="text" value="0"/>
3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
4.การดำเนินการ	
4.1 ให้อัตโนมัติเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	<input type="text" value="0"/>
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้	<input type="text" value="0"/>

4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
4.4 ส่งมอบให้แก่ผู้ป่วย	<input type="text" value="0"/>
4.5 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
ผู้บันทึก : <input type="text" value="นางศุภรา สิงห์โต"/> เบอร์โทรติดต่อ : <input type="text" value="0809055189"/>	ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/>