



คู่มือการปฏิบัติงาน

กลุ่มงานบริหารการเงินและสินทรัพย์

- ปฏิบัติหน้าที่ธุรการกลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์
- ดำเนินการเบิกจ่ายค่าตอบแทนครูผู้ทรงคุณค่า
- ดำเนินการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้รับบำนาญในสังกัด
- ดำเนินการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตรของข้าราชการและผู้รับบำนาญในสังกัด
- ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือตามที่ได้รับมอบหมาย

นายจิรายุทธ วงศ์จำรัส

นักวิชาการเงินและบัญชี

กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1

งาน ปฏิบัติหน้าที่ธุรการกลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์

1.1 วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ง่ายต่อการตรวจสอบเอกสารที่ทางโรงเรียนหรือบุคลากร ส่งให้เจ้าหน้าที่ในกลุ่มบริหารงาน

การเงินและสินทรัพย์ทราบและเป็นหลักฐานแสดงถึงวัน เดือน ปี ที่ลงรับเอกสารนั้น

1.2 ขอบเขตของงาน

- ครอบคลุมกระบวนการตั้งแต่การรับหนังสือ ตรวจสอบกลับกรองความถูกต้อง และนำหนังสือมอบให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบแต่ละเรื่องดำเนินการต่อไป

1.3 คำจำกัดความ

-

1.4 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

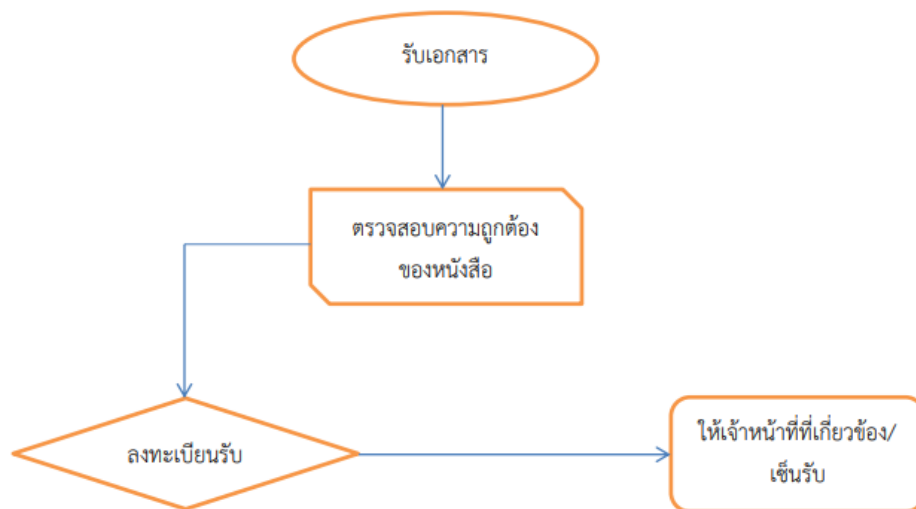
1.4.1. รับหนังสือราชการ/เอกสาร จากโรงเรียนในสังกัด/บุคลากรในเขต

1.4.2. ตรวจสอบความถูกต้องของหนังสือราชการ/เอกสาร

1.4.3. ลงทะเบียนรับหนังสือ/เอกสาร

1.4.4. ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในกลุ่มพร้อมเซ็นรับ

1.5 Flow Chart การปฏิบัติงานรับหนังสือ



1.6 แบบฟอร์มที่ใช้

- ทะเบียนลงรับหนังสือราชการ/เอกสาร

1.7 เอกสารหลักฐานอ้างอิง/ข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.2526 และที่แก้ไขเพิ่มเติม...

งานการเบิกจ่ายตรงเงินเดือน

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การเบิกเงินของ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1 เป็นไป ด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง เป็นระบบตามขั้นตอนระเบียบกำหนด

2. ขอบเขตของงาน

การเบิกเงิน ตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ของตนเองตามที่ได้รับมอบหมาย

3 คำจำกัดความ

เงินเดือน หมายความว่า เงินเดือนและเงินอื่นที่กำหนดจ่ายเป็นรายเดือนจากเงินงบประมาณ รายจ่าย

ประเภทงบบุคลากรหรืองบอื่นที่จ่ายในลักษณะเงินเดือน

เงินประจำตำแหน่ง หมายความว่า เงินประจำตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยเงินเดือนและเงิน ประจำ

ตำแหน่งและให้หมายความรวมถึง เงินประจำตำแหน่งผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ ประธาน องคมนตรีหรือ

องคมนตรีเงินประจำตำแหน่งของผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารซึ่งไม่เป็นข้าราชการและเงินวิทยฐานะ ของข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา

เงินเพิ่ม หมายความว่า เงินเพิ่มสำหรับข้าราชการตามที่กฎหมายกำหนด

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การเบิกเงิน

4.1 รับหลักฐานขอเบิกและบันทึกในทะเบียนคุมหลักฐานขอเบิกเงิน

4.2 ตรวจสอบหลักฐานขอเบิก/ตรวจสอบงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

4.3 จัดทำบันทึกรายการขอเบิกและบันทึกขออนุมัติเบิกเงิน

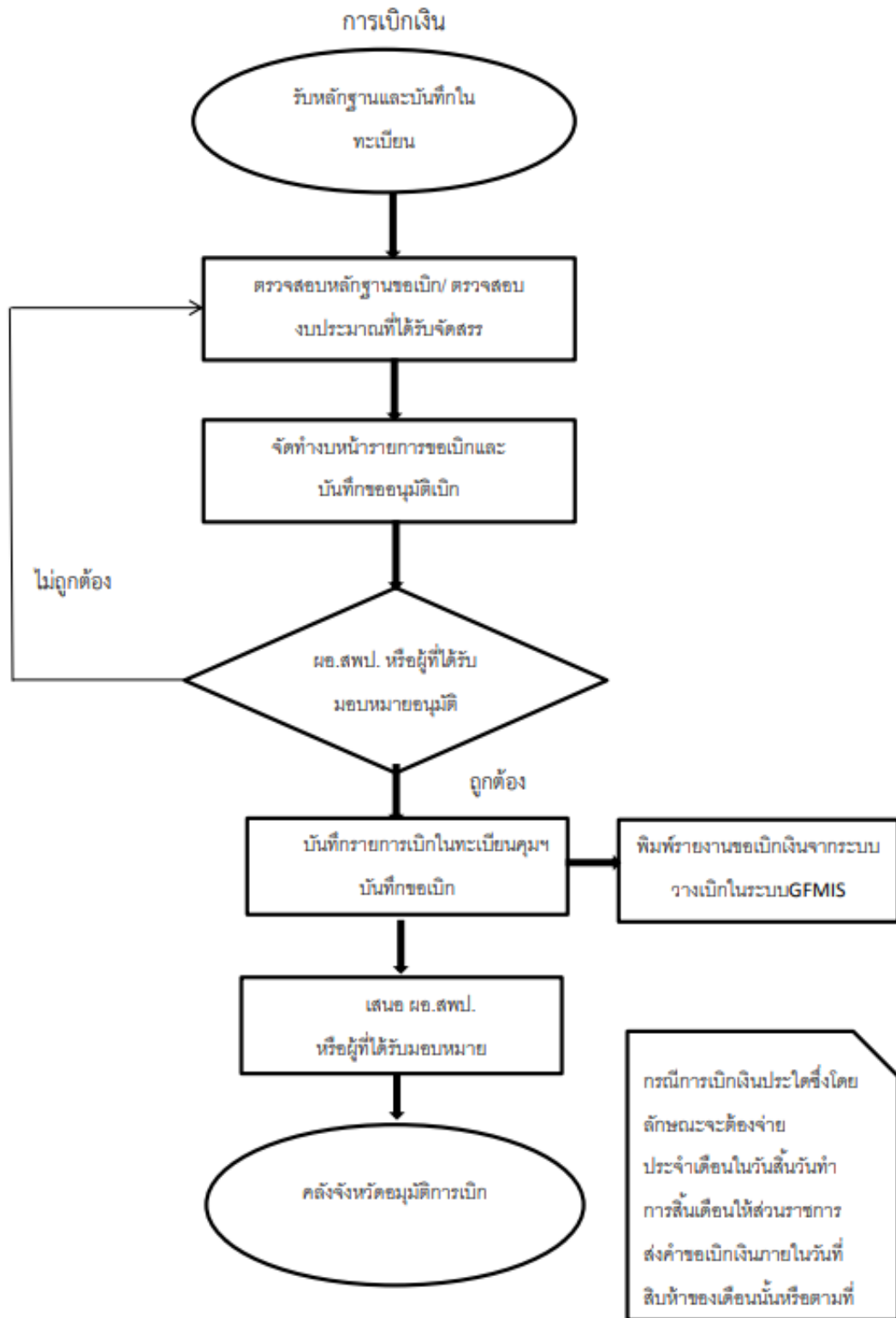
4.4 ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1 หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายอนุมัติอนุมัติ

4.5 บันทึกการวางเบิกเงินในทะเบียนคุมเอกสารการวางเบิก

4.6 บันทึกขอเบิกเสนอ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1 หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายอนุมัติ

4.7 คลังจังหวัดอนุมัติคาขอเบิกเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

5 Flow Chart การปฏิบัติงาน



6 แบบฟอร์มที่ใช้

6.1 ทะเบียนคุมหลักฐานขอเบิก

6.2 งบหน้ารายการขอเบิก

6.3 ทะเบียนคุมเบิกเงินจากระบบ GFMIS

6.4 บันทึกข้อความ

7 เอกสารหลักฐานอ้างอิง/ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

7.1 ระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2551

- หมวด 3 การเบิกเงิน ส่วนที่ 3

งาน เบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

1.1 วัตถุประสงค์

- เพื่อให้การเบิกเงินของ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1 เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง เป็นระบบตามขั้นตอนระเบียบกำหนด

1.2 ขอบเขตของงาน

- การเบิกเงิน ตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของตนเองตามที่ได้รับมอบหมาย

1.3 คำจำกัดความ

-

1.4 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

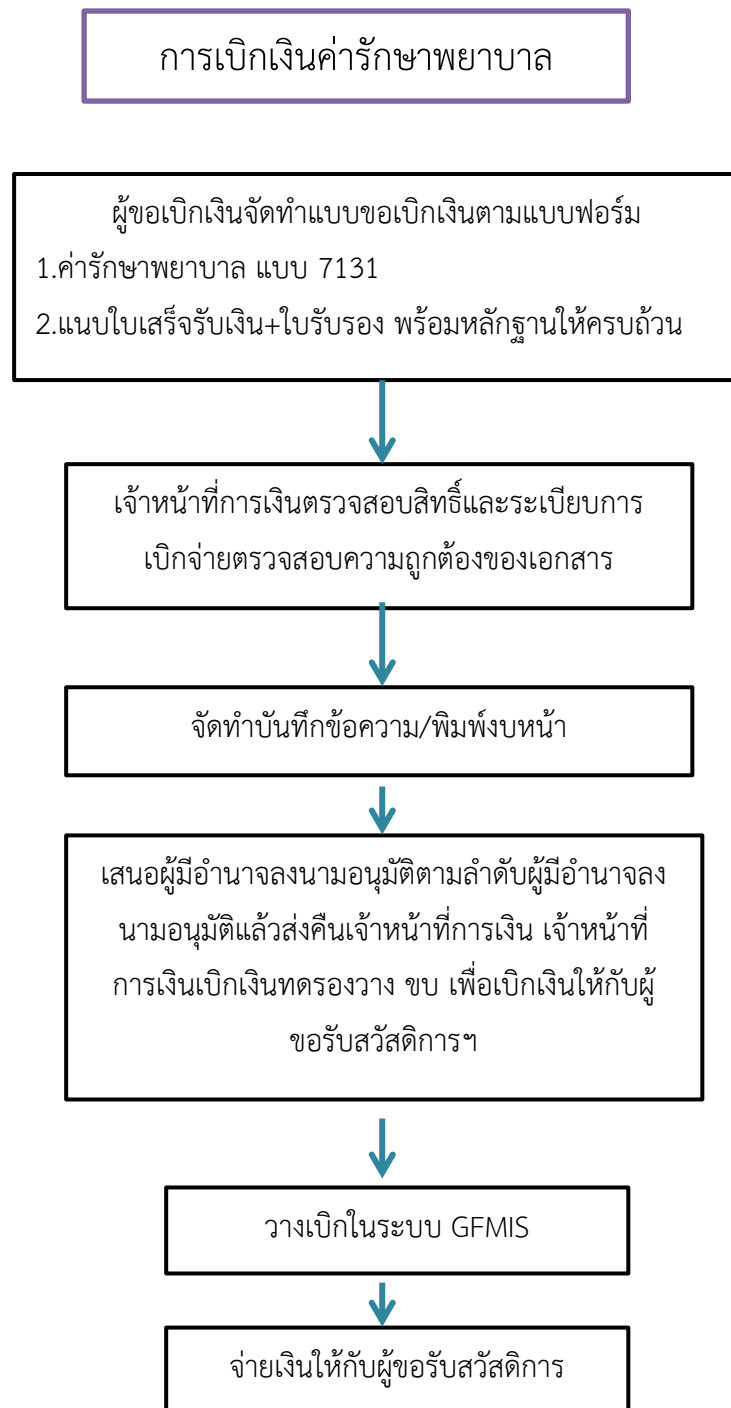
1.4.1. จัดทำแบบขอเบิกเงินตามแบบฟอร์มค่ารักษาพยาบาล แบบ 7131 แนบใบเสร็จรับเงิน+ ใบรับรอง พร้อมหลักฐานให้ครบถ้วน

1.4.2. ตรวจสอบความถูกต้องของหนังสือราชการ/เอกสาร

1.4.3. จัดทำบันทึกข้อความ/พิมพ์งบบัญชี

1.4.4. จ่ายเงินให้กับผู้ขอรับสวัสดิการ

1.5 Flow Chart การปฏิบัติงาน



1.6 แบบฟอร์มที่ใช้

- แบบฟอร์มค่ารักษาพยาบาล แบบ 7131

1.7 เอกสารหลักฐานอ้างอิง/ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....	
.....สังกัด.....	
2. ขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของ	
<input type="checkbox"/> ตนเอง	
<input type="checkbox"/> คู่สมรส ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> บิดา ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> มารดา ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน.....
<input type="checkbox"/> บุตร ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน.....
เกิดเมื่อ.....	เป็นบุตรลำดับที่.....
<input type="checkbox"/> ยังไม่บรรลุนิติภาวะ <input type="checkbox"/> เป็นบุตรไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ <input type="checkbox"/>	
ป่วยเป็นโรค.....	
และได้เข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลจาก (ชื่อสถานพยาบาล).....	
ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของ <input type="checkbox"/> ทางราชการ <input type="checkbox"/> เอกชน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....	
.....เป็นเงินรวมทั้งสิ้น.....บาท	
(.....) ตามใบเสร็จรับเงินที่แนบ จำนวน.....ฉบับ	
3. ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินค่ารักษาพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	
<input type="checkbox"/> ตามสิทธิ	<input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่จากสัญญาประกันภัย
เป็นเงิน.....บาท (.....) และ	
(1) ข้าพเจ้า	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแต่เลือกใช้สิทธิจากทางราชการ
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
	<input type="checkbox"/> เป็นผู้ใช้สิทธิค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว
(2).....ข้าพเจ้า	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น แต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับต่ำกว่าสิทธิตามพระราชกฤษฎีกา
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
	<input type="checkbox"/> มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นในฐานะเป็นผู้อาศัยสิทธิของผู้อื่น

<p>4. เสนอ.....</p> <p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวตามจำนวนที่ขอเบิก ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมาย และข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ</p> <p style="text-align: right;">(ลงชื่อ)ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> ๓ </div>
<p>5. คำอนุมัติ</p> <p style="text-align: center;">อนุมัติเบิกได้</p> <p style="text-align: right;">(ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง.....</p>	
<p>6. ใบรับเงิน</p> <p style="text-align: center;">ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จำนวน.....บาท (.....) ไว้ถูกต้องแล้ว</p> <p style="text-align: right;">(ลงชื่อ)ผู้รับเงิน (.....) (ลงชื่อ)ผู้จ่ายเงิน (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... (ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)</p>	

คำชี้แจง

- ก ให้แนบสำเนาคำสั่งศาลที่สั่ง/พิพากษาให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- ข ให้มีคำสั่งชี้แจงด้วยว่ามีสิทธิเพียงใด และขาดอยู่เท่าใดกรณีได้รับจากหน่วยงานอื่นเมื่อเทียบสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือขาดอยู่เท่าใดเมื่อได้รับค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัย
- ค ให้เติมคำว่า คู่สมรส บิดา มารดา หรือบุตร แล้วแต่กรณี
- ง ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจ

งาน เบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

1.1 วัตถุประสงค์

- เพื่อให้การเบิกเงินของ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1 เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง เป็นระบบตามขั้นตอนระเบียบกำหนด

1.2 ขอบเขตของงาน

- การเบิกเงิน ตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของตนเองตามที่ได้รับมอบหมาย

1.3 คำจำกัดความ

-

1.4 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1.4.1. จัดทำแบบขอเบิกเงินตามแบบฟอร์มคำรักษาพยาบาล แบบ 7131 แนบใบเสร็จรับเงิน+ ใบรับรอง พร้อมหลักฐานให้ครบถ้วน

1.4.2. ตรวจสอบความถูกต้องของหนังสือราชการ/เอกสาร

1.4.3. จัดทำบันทึกข้อความ/พิมพ์งบบัญชี

1.4.4. จ่ายเงินให้กับผู้ขอรับสวัสดิการ

1.5 Flow Chart การปฏิบัติงาน

งาน เบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่าการศึกษาบุตร

1.1 วัตถุประสงค์

- เพื่อให้การเบิกเงินของ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1 เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง เป็นระบบตามขั้นตอนระเบียบกำหนด

1.2 ขอบเขตของงาน

- การเบิกเงิน ตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของตนเองตามที่ได้รับมอบหมาย

1.3 คำจำกัดความ

-

1.4 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

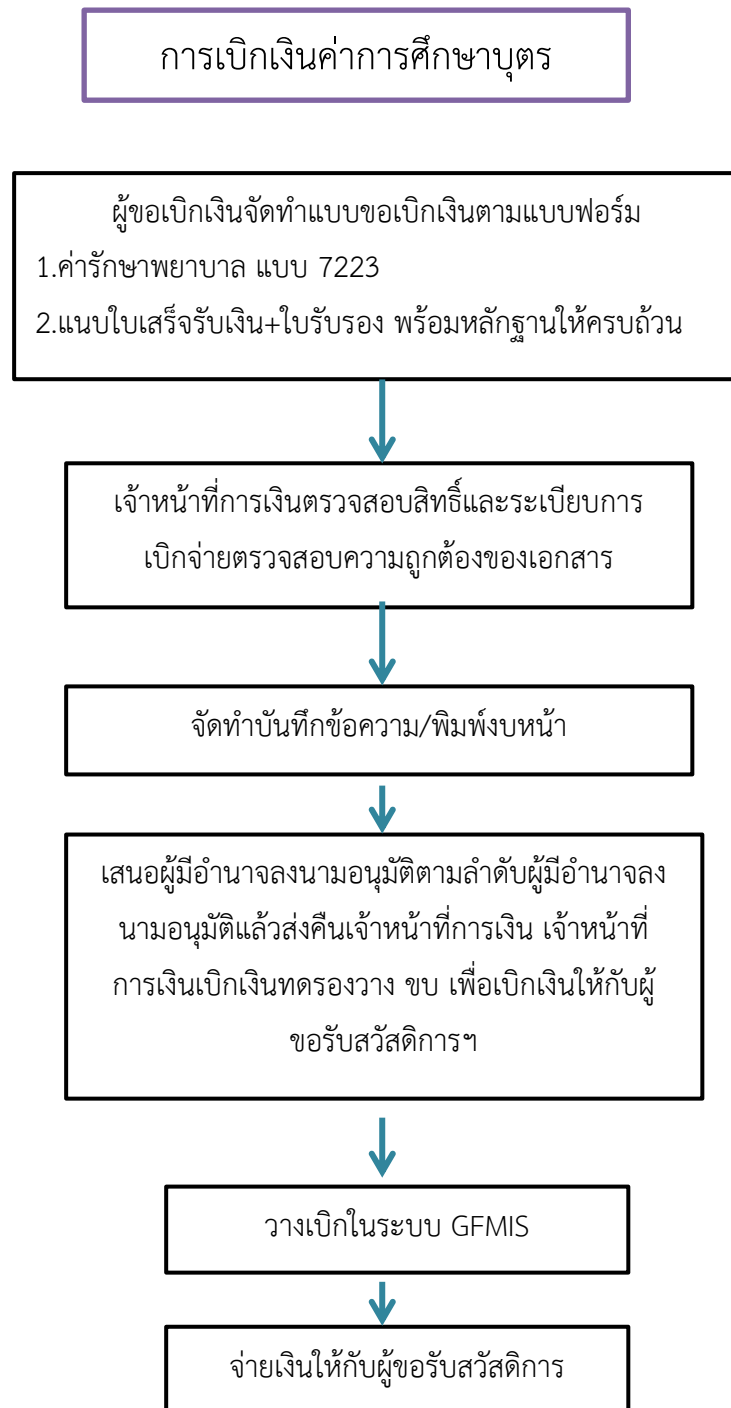
1.4.1. จัดทำแบบขอเบิกเงินตามแบบฟอร์มคำรักษาพยาบาล แบบ 7223 แนบใบเสร็จรับเงิน+ ใบรับรอง พร้อมหลักฐานให้ครบถ้วน

1.4.2. ตรวจสอบความถูกต้องของหนังสือราชการ/เอกสาร

1.4.3. จัดทำบันทึกข้อความ/พิมพ์งบบหน้า

1.4.4. จ่ายเงินให้กับผู้ขอรับสวัสดิการ

1.5 Flow Chart การปฏิบัติงาน



1.6 แบบฟอร์มที่ใช้

- แบบฟอร์มคำรักษาพยาบาล แบบ 7223

1.7 เอกสารหลักฐานอ้างอิง/ข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร พ.ศ.2560

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... สังกัด.....
2. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ..... <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....สังกัด..... <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างใน รัฐบาลหรือหน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น <input type="checkbox"/> กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง.....สังกัด.....
3. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก <input type="checkbox"/> เป็นบิดาของตัวลูกหลาน <input type="checkbox"/> เป็นมารดา
4. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้ (1) เงินบำรุงการศึกษา (2) เงินค่าเล่าเรียน 1) บุตร ชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา.....(1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท 2) บุตร ชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา.....(1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท 3) บุตร ชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา.....(1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ตามสิทธิ เฉพาะส่วนที่อ้างขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท
(.....)

6. เสนอ.....

ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรและข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง

บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร แต่เพียงฝ่ายเดียว

คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด คำนวณจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

7. คำอนุมัติ
อนุมัติให้เบิกได้
(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

8. โบบรับเงิน
ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท
(.....) ไว้ถูกต้องแล้ว
(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(.....)
(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง

- ก ให้ระบุนามมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
- ข ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ