

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรียไ  
คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไโดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

## หน่วยงาน โรงพยาบาลไชยปราการ

\*หมายเหตุ ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19

- 1 = เป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และมีมติคณะรัฐมนตรีให้เรียไได้
- 2 = เป็นการเรียไที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐจำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อช่วยเหลือผู้เสียหาย หรือบรรเทาความเสียหายที่เกิดจากสาธารณภัยหรือเหตุการณ์ใดที่สำคัญ
- 3 = เป็นการเรียไเพื่อร่วมกันทำบุญเนื่องในโอกาสการทอดผ้าพระกฐินพระราชทาน
- 4 = เป็นการเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียไตามข้อ 18 (4) ซึ่ง กคร. ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ยกเว้นให้หน่วยงานของรัฐดำเนินการได้โดยไม่ต้องขออนุมัติ
- 5 = เป็นการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐอื่นที่ได้รับอนุมัติหรือได้รับยกเว้นในการขออนุมัติ ตามระเบียบนี้แล้ว

| ประเภทการเรียไ                             | การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียไของหน่วยงาน พ.ศ. 2566 (ครั้ง) |  |  |         |
|--|---|--|--|---------|
|  | ขออนุญาตจาก กคร. ตามข้อ 18  | ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร. (กรณีวงเงินไม่เกิน 500,000) | ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19   | รวม (1) |
| <b>1) การเรียไเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน</b> |   |  |  |         |
| (1) ทอดผ้าป่า                              | 0   | 0  | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | 0       |
| (2) ทอดกฐิน                                | 0   | 0  | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | 0       |
| (3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล         | 0   | 0  | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | 0       |
| - กอล์ฟ                                    | 0   | 0  | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | 0       |

|                     |                                |                                |  |                                |
|---------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------|
| - มวย               | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - เติบ - ริ่ง       | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ริ่งมาราธอน       | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ฟุตบอล            | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - คอนเสิร์ต         | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ไถ่ชีวิตโค-กระบือ | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายเสื้อ      | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายเข็มกลัด   | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายกระเป๋า    | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายแก้วน้ำ    | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

|   |                                |                                |  |                                |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------|
| - จำหน่ายหมวก                               | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายสลากกาชาด                          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - อื่น ๆ โปรดระบุ<br><input type="text"/>   | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ                 | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ก่อสร้างอาคาร                             | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ซ่อมแซมอาคาร                              | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จัดซื้อวัสดุ - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์        | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - สนับสนุนค่าอาหารกลางวัน<br>สำหรับผู้ป่วย  | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - สนับสนุนของใช้ส่วนตัวสำหรับผู้<br>ผู้ป่วย | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - อื่น ๆ โปรดระบุ<br><input type="text"/>   | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| <b>2) การเริ่มรื้อเพื่อสาธารณประโยชน์</b>   |                                |                                |  |                                |

|                                    |                                |                                |  |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------|
| (1) ทอดผ้าป่า                      | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (2) ทอดกรฐิน                       | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - กอล์ฟ                            | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - มวย                              | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - เดิน - ริ่ง                      | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ริ่งมาราธอน                      | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ฟุตบอล                           | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - คอนเสิร์ต                        | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ไข่ชีวิตโค-กระบือ                | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

|   |                                |                                |  |                                |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------|
| - จำนวนยาลือ                                  | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำนวนเข็มกลัด                               | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำนวนกระเป๋า                                | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำนวนแก้วน้ำ                                | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำนวนหมวก                                   | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำนวนสลากกาชาด                              | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - อื่น ๆ โปรดระบุ<br><input type="text"/>     | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ<br>สาธารณประโยชน์ | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ                  | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ทำนุบำรุงศาสนา                              | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | 1 <input type="text" value="0"/> 2 <input type="text" value="0"/><br>3 <input type="text" value="0"/> 4 <input type="text" value="0"/><br>5 <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

|   |                                |                                |   |   |                                |   |                                |   |                                |   |                                |  |   |  |                                |                                |
|---|--------------------------------|--------------------------------|---|---|--------------------------------|---|--------------------------------|---|--------------------------------|---|--------------------------------|--|---|--|--------------------------------|--------------------------------|
| - ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส                   | <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></td> <td colspan="2">5</td> <td><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<br><input type="text"/> | <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></td> <td colspan="2">5</td> <td><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"/>  |   |                                |   |                                |   |                                |   |                                |  |   |  |                                |                                |
| <b>3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ</b>             |                                |                                |   |   |                                |   |                                |   |                                |   |                                |  |   |  |                                |                                |
| <input type="text"/>                      | <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></td> <td colspan="2">5</td> <td><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"/>  |   |                                |   |                                |   |                                |   |                                |  |   |  |                                |                                |
| รวม                                       | <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></td> <td colspan="2">5</td> <td><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"/>  |   |                                |   |                                |   |                                |   |                                |  |   |  |                                |                                |
| ผู้บันทึก :<br>เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ :      | จริญญา<br>053870444            |                                | ผู้ตรวจสอบ :<br><input type="text" value="พนัชกร"/>   |   |                                |   |                                |   |                                |   |                                |  |   |  |                                |                                |

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น

คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดยระบุจำนวนครั้งตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

## หน่วยงาน โรงพยาบาลไชยปราการ

| ประเภทการเรียไร                              | แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง) |                                |                                |                                |
|--|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
|  | สวัสดิการ                               | ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ     | ภาคเอกชน / ประชาชน             | ร:                             |
| <b>1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ</b> |   |                                |                                |                                |
| (1) ทอดผ้าป่า                                | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (2) ทอดกฐิน                                  | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล           | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - กอล์ฟ                                      | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - มวย  | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - เดิน - วิ่ง                                | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - วิ่งมาราธอน                                | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ฟุตบอล                                     | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - คอนเสิร์ต                                  | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ไล่ซิวัดโค-กระบือ                          | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายเสื้อ                               | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <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="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายหมวก                                | <input type="text" value="0"/>          | <input type="text" value="0"/> | <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="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

|   |                                |                                |                                |                                |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| - แก้วน้ำ                                 | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - สลากกาชาด                               | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - อื่น ๆ โปรดระบุ<br><input type="text"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (4) รับประทานทรัพย์สินเพื่อ               | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <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="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ทำนุบำรุงศาสนา                          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส                   | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - อื่น ๆ โปรดระบุ<br><input type="text"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

## 2) การให้ความร่วมมือกับบุคคล กลุ่มบุคคล ชมรม สมาคมฯ

|                                    |                                |                                |                                |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| (1) ทอดผ้าป่า                      | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (2) ทอดกรฐิน                       | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - กอล์ฟ                            | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - มวย                              | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - เดิน - วิ่ง                      | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ริ่งมาราธอน                      | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ฟุตบอล                           | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - คอนเสิร์ต                        | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ไล่ชีวิตโค-กระบือ                | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายเสื้อ                     | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <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="0"/> | <input type="text" value="0"/> |



|   |                                |                                |                                |                                |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| - จำหน่ายกระเป๋                           | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <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="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายหมวก                             | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - จำหน่ายสลากรักษา                        | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - อื่น ๆ โปรดระบุ<br><input type="text"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| (4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ               | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <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="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ทำนุบำรุงศาสนา                          | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส                   | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| - อื่น ๆ โปรดระบุ<br><input type="text"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

## 3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ

|                                   |                                |                                |                                |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="text"/>              | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| รวม                               | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |
| ผู้บันทึก :<br>เบอร์โทรศัพท์ต่อ : | จริญญา<br>053870444            |                                | ผู้ตรวจสอบ :                   | ชนิษฐา                         |

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

## หน่วยงาน โรงพยาบาลไชยปราการ

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"/> |
| <b>รวม</b>  | <input type="text" value="0"/> |

| กรณารายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้ |                                |
|--|--------------------------------|
| 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 ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล                               | <input type="text" value="0"/> |
| 4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้  | <input type="text" value="0"/> |

|   |   |
|---|---|
| 4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน  | <input type="text" value="0"/>                      |
| 4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>  | <input type="text" value="0"/>                      |
| ผู้บันทึก : <input type="text" value="จริญญา"/><br>เบอร์โทรศัพท์ : <input type="text" value="053870444"/> | ผู้ตรวจสอบ :<br><input type="text" value="ขนิษฐา"/> |

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

## หน่วยงาน โรงพยาบาลไชยปราการ

| 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"/> |
| <b>รวม</b>   | <input type="text" value="0"/> |

กรณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้

|  |  |
|--|--|
| 2.รับในนาม   |  |
| 2.1 หน่วยงาน   | <input type="text" value="0"/>   |
| 2.2 รายบุคคล<br>รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน 3,000 บาท<br>ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ<br>เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. 2563<br>( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf</a> )<br>และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการให้หรือรับของขวัญของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2565<br>( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf</a> ) | <input type="text" value="0"/><br><br>แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล<br>**เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / zip<br><br>>> ตรวจสอบข้อมูล <<<br>( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/uploar">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/uploar</a> ) |
| 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 ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล  | <input type="text" value="0"/>                   |
| 4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้   | <input type="text" value="0"/>                   |
| 4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน  | <input type="text" value="0"/>                   |
| 4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>  | <input type="text" value="0"/>                   |
| ผู้บันทึก : <input type="text" value="จริญญา"/><br>เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : <input type="text" value="053870444"/> | ผู้ตรวจสอบ : <input type="text" value="พนัสฐา"/> |