

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น (1.2)
 คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือ กับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดยระบุจำนวนครั้ง
 ตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

ประเภทการเรียไร	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)				
	สวัสดิการ		ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ					
(1) ทอดผ้าป่า	<input type="text" value="0"/>		<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
(2) ทอดกลืน	<input type="text" value="0"/>		<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	<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 - ริ่ง	<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"/>
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	<input type="text" value="0"/>		<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

- จำนวนยี่สิบ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยี่หมกสัด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยี่หมวก	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยี่กระเป่า	<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 <input type="text" value="พ. ๖๔"/>	<input type="text" value="0 ๖"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	<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 ๔"/>	<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 <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) จำนวนบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	<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"/>
- ไลฟ์วีดิโอ-กระป๋อง	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนเสื้อ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนเข็มกลัด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนกระเป๋า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนแก้วน้ำ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนหมวก	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนสลากกาชาด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<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="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="4"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>
- 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="6"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="6"/>
- อื่น 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"/>
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="10"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="10"/>
ผู้บันทึก : เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ :	<input type="text" value="จันทิมา รอดบาง"/> <input type="text" value="0834791464"/>	ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/>		

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรียไร (๔.๑)

คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไรโดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

*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)				รวมจำนวน (ครั้ง)
	ขออนุญาตจาก กคร. ตามข้อ 18	ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร. (กรณีวงเงินไม่เกิน 500,000)	ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19		
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	1 0	2 0 3 0 4 0 5 0	0

- เดิน - วิ่ง	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- วิ่งมาราธอน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <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"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <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"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <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"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยาสีฟัน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยาสีผม	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยาสีฟัน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยาสีฟัน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยาสีฟัน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยาสีฟัน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยาสีฟัน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

- จำนวนสลากกาขาด	<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"/>	<input type="text" value="0"/>
- อื่น ๆ โปรดระบุ <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"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- สนับสนุนค่าอาหารกลางวัน สำหรับผู้ป่วย	<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"/>	<input type="text" value="0"/>
- สนับสนุนของใช้ส่วนตัวสำหรับ ผู้ป่วย	<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"/>	<input type="text" value="0"/>
- อื่น ๆ โปรดระบุ <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"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
2) การเรียไรเพื่อสาธารณประโยชน์							
(1) ทอดผ้าป่า	<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"/>	<input type="text" value="0"/>

(2) ทอดกรีน	<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"/>	<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"/> 3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/> 3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/> 3 <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- เดิน - วิ่ง	<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"/>	<input type="text" value="0"/>
- รังมาราธอน	<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"/>	<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"/> 3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/> 3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/> 3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/> 3 <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

- จำนวนยืมกสิณ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยืมกระเป่า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยืมแก้วน้ำ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยืมหมวก	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
- จำนวนยืมสลากกาขาด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/> <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"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
(4) รับผิดชอบต่อทรัพย์สิน สาธารณประโยชน์	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <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"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <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"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <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"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/> <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"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> 5 <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <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"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> 5 <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	1 <input type="text" value="0"/>	2 <input type="text" value="0"/> 5 <input type="text" value="0"/>	3 <input type="text" value="0"/>	4 <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
ผู้บันทึก : เบอร์โทรติดต่อ :	กรอกตัวอักษรเท่านั้น กรอกตัวเลขเท่านั้น		ผู้ตรวจสอบ :	กรอกตัวอักษรเท่านั้น			

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ (๒.๑)

หน่วยงาน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

one_other_detail

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

กรณาระบุรายละเอียดของของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ตำแหน่งการดังนี้	
2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	0
2.2 รายบุคคล	0
3.โอกาสในการรับ	
3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)	0

3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)		0
3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>		0
4.การดำเนินการ		
4.1 ให้อีเมลเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล		0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้		0
4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน		0
4.4 ส่งมอบให้แก่ผู้ช่วย		0
4.5 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>		0
ผู้บันทึก : <input type="text"/> เบอร์โทรติดต่อ : <input type="text"/>		ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/>

กรุณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ (1.2)

หน่วยงาน โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

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"/>

กรุณาระบุรายละเอียดของของขวัญที่ได้รับจากข้อ 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"/> แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip
3.โอกาสในการรับ	<input type="button" value="เลือกไฟล์"/> ไม่ได้...ไฟล์ใด

3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)		0
3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)		0
3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>		0
4.การดำเนินการ		
4.1 ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล		0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้		0
4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน		0
4.4 ส่งมอบให้แก่ผู้ป่วย		0
4.5 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>		0
<p>ผู้บันทึก : <input type="text"/></p> <p>เบอร์โทรติดต่อ : <input type="text"/></p>		ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/>