

## หลักฐานการจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี จังหวัด กาญจนบุรี ประจำเดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

| ลำดับ<br>ที่ | ชื่อ - นามสกุล | อัตราเงินตอบแทน      |                      | วันที่ปฏิบัติงาน |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | รวมเวลาปฏิบัติงาน |  | จำนวนเงิน | วัน เดือน ปี<br>ที่รับเงิน | ลายมือชื่อ<br>ผู้รับเงิน | หมายเหตุ |  |
|--------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------|--|-----------|----------------------------|--------------------------|----------|--|
|              |                | วันปกติ<br>(ชั่วโมง) | วันหยุด<br>(ชั่วโมง) |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
|              |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |
| <b>รวม</b>   |                |                      |                      |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |           |                            |                          |          |  |

รวมเงินจ่ายทั้งสิ้น (ตัวอักษร) .....

ขอรับรองว่าผู้มีรายชื่อข้างต้นปฏิบัติงานนอกเวลาจริง

ลงชื่อ ..... ผู้รับรองการปฏิบัติงาน

ลายมือชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

**หมายเหตุ** ส่วนราชการสามารถเพิ่มเติมรายละเอียดอื่น ๆ ได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม

(.....)