

		RESEVE FUND REQUEST ใบเบิกเงินทดรองจ่าย	
ส่วนที่ 1 การเขียนขออนุมัติเงินทดรองจ่าย			
วันที่เขียน.....		เลขที่/เล่มที่.....	
ผู้ขอเบิก.....		แผนก..... วันที่ต้องการ.....	
จำนวนเงินที่ขอเบิก.....บาท		(..... ตัวอักษร)	
เหตุผลหรือความจำเป็นที่ต้องใช้เงินทดรองจ่าย			
ลงชื่อผู้ขอเบิกเงินทดรองจ่าย		เรียนผู้มีอำนาจอนุมัติ	
		☐ อนุมัติ ☞เรียน หน.บัญชี-การเงิน ให้ดำเนินการจ่ายเงินทดรองจ่าย	
			
			
		☐ ไม่อนุมัติ ☞เหตุผล	
			
วันที่...../...../.....		วันที่...../...../.....	
ลงชื่อผู้รับเงินทดรองจ่าย		ลงชื่อผู้จ่ายเงินทดรองจ่าย	
วันที่...../...../.....		วันที่...../...../.....	
ส่วนที่ 2 การเคลียร์เงินทดรองจ่าย			
แผนก จัดซื้อ-พัสดุ (PSD)		แผนก บริหารทรัพยากรมนุษย์ (HRD)	
☐ ไม่มีเงินคงเหลือ		☐ ได้ดำเนินการตามที่แผนก PSD ร้องขอเรียบร้อยแล้ว	
☐ มีเงินคงเหลือ จำนวน.....บาท		พร้อมทำสำเนาเก็บไว้เป็นหลักฐานที่แผนก 1 ฉบับ	
☐ มีซอง/สินค้า คงเหลือ.....			
☐ เลยกำหนดเคลียร์เงินทดรองจ่าย			
☞เรียนแผนก HRD โปรดดำเนินการหักเงินค่าจ้างพนักงานตาม			
จำนวนที่อนุมัติ			
.....			
วันที่...../...../.....		วันที่...../...../.....	

หมายเหตุ 1 หากการเคลียร์เงินทดรองจ่ายเกินกำหนดและมีการหักเงินค่าจ้างของพนักงานแล้ว ให้พนักงานดำเนินการตามขั้นตอนของการเบิกเงินสำรองจ่าย

2 ใบเบิกเงินทดรองจ่าย มีกำหนดเคลียร์ภายใน 7 วัน นับจากวันที่ได้รับเงินทดรองจ่าย

