



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันพระบรมราชชนก กองบริหารการคลังและพัสดุ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๒๔

ที่ สธ ๑๑๐๑ / ๑๐๖๐

วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการอบรมเสริมสร้างความรู้และพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานด้านการเงินและพัสดุ

ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสถาบันพระบรมราชชนก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตามที่สถาบันพระบรมราชชนก มีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่จัดตั้งขึ้นภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งในการบริหารเงินรายได้ ได้มีการออกระเบียบสถาบันพระบรมราชชนก ว่าด้วยการเงินและทรัพย์สิน พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นรายหมวด แยกประเภทเงินรายได้ การใช้เงินรายได้ การเก็บรักษา การจัดทำงบประมาณ การส่งจ่ายและการเบิกจ่ายของหน่วยงาน ประกอบกับสถาบันได้รับงบประมาณประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป โดยจากการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน พบว่าหน่วยงานมีการใช้จ่ายเงินยังไม่ถูกต้อง รวมถึงสถาบัน ฯ มีการกระจายอำนาจการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ให้แก่หน่วยงานในสังกัด ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้และเพิ่มศักยภาพให้เจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในการใช้จ่ายเงินงบประมาณและนอกงบประมาณ รวมถึงการบริหารสัญญาและการตรวจรับพัสดุ จึงจำเป็นต้องดำเนินการเสริมสร้างความรู้และพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานด้านการเงินและพัสดุให้แก่บุคลากรในสังกัดที่ปฏิบัติงานทางด้านการเงิน งานด้านพัสดุ หรือผู้ที่ทำหน้าที่ควบคุมงานด้านบริหาร จึงได้จัดทำโครงการอบรมเสริมสร้างความรู้และพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานด้านการเงินและพัสดุ ประจำปี ๒๕๖๕ ของสถาบันพระบรมราชชนก ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๒ เมษายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ ฯ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ นั้น

สถาบันพระบรมราชชนก จึงขอเรียนเชิญเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานด้านการเงิน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานด้านพัสดุ และนักจัดการงานทั่วไป หรือผู้ทำหน้าที่ควบคุมงานด้านบริหารในกรณี ที่วิทยาลัยไม่มีผู้ดำรงตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป รวมจำนวนไม่เกิน ๔ ราย เข้าร่วมการอบรมดังกล่าวในวันที่ ๒๑-๒๒ เมษายน ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ขอให้ท่านแจ้งรายชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมดังกล่าว กลับไปยังสถาบันพระบรมราชชนก ตามแบบตอบรับการเข้าร่วมอบรมที่แนบมาพร้อมนี้ ภายในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๕ ทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ การสำรองที่พักให้แจ้งกับทางโรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ ฯ ตามแบบฟอร์มการสำรองห้องพักที่แนบมาพร้อมนี้ และค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการครั้งนี้ให้เบิกจ่ายจากวิทยาลัยต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการอบรม ฯ ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว

(นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา)

รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

แบบตอบรับการเข้าร่วมการอบรม

โครงการอบรมเสริมสร้างความรู้และพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานด้านการเงินและพัสดุ

ประจำปี ๒๕๖๕ ของสถาบันพระบรมราชชนก

วันที่ ๒๑-๒๒ เมษายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ ฯ

๑. หน่วยงาน.....

☐ เข้าร่วมประชุม จำนวน.....ท่าน ☐ ไม่เข้าร่วมประชุม

๒. ชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

(๑) ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....

☐ ผู้ควบคุมงานด้านบริหาร ☐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานพัสดุ
☐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานการเงิน

(๒) ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....

☐ ผู้ควบคุมงานด้านบริหาร ☐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานพัสดุ
☐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานการเงิน

(๓) ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....

☐ ผู้ควบคุมงานด้านบริหาร ☐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานพัสดุ
☐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานการเงิน

(๔) ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง.....

☐ ผู้ควบคุมงานด้านบริหาร ☐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานพัสดุ
☐ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานการเงิน

๓. อาหาร

☐ อาหารทั่วไปท่าน ☐ มังสวิรัติท่าน ☐ มุสลิมท่าน

หมายเหตุ : ๑. โปรดเขียนชื่อผู้เข้าประชุม “ตัวบรรจง”

๒. โปรดส่งหนังสือแจ้งการเข้าร่วมประชุม พร้อมแนบบแบบตอบรับการประชุมกลับไปยัง
กองบริหารการคลังและพัสดุ ทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ภายในวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๕

๓. การสำรองห้องพักให้สำรองห้องพักกับทางโรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ ฯ
โดยตรง และเบิกค่าใช้จ่ายจากวิทยาลัยต้นสังกัด



แบบฟอร์มการสำรองห้องพักโรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ

สำหรับหน่วยงาน สถาบันพระบรมราชชนก

ประชุมวันที่ 21 – 22 เมษายน 2565

ห้องดอนเมือง 1 – 2

ห้องพักเดี่ยว (Twin bed) ราคา 1,450.- บาท รวมอาหารเช้า 1 ท่าน

ห้องพักคู่ (Twin Bed) ราคา 1,800.- บาท รวมอาหารเช้า 2 ท่าน

เสริมเตียง ราคา 1,000.-บาท รวมอาหารเช้า 1 ท่าน

****กรุณาสำรองห้องพักโดยตรงที่โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ โดยส่งแบบฟอร์มการจอง****

ถึง คุณสุทธิรัตน์ ดาราเย็น 086 306 9662 E-mail: sutthirat.d@amari.com

หมายเหตุ กรุณาติดต่อสอบถามห้องว่างก่อนส่งแบบฟอร์มการจอง ในวันและเวลาทำการ 08.30 – 18.30 น.

เงื่อนไขการชำระเงิน เพื่อเป็นการยืนยันการจองห้องพัก กรุณาโอนเงินค่าห้องพักขั้นต่ำ 1 คืน ให้ทางโรงแรมพร้อมส่งหลักฐานการ
โอนเงินภายในวันที่ 15 เมษายน 2565 หรือจนกว่าห้องจะเต็มก่อน

โดยมีรายละเอียดการโอนเงิน ดังนี้ (สามารถโอนได้ทาง ATM / Online banking / Counter bank)

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาลำลูกกา
ชื่อบัญชี บริษัทดอนเมืองอินเตอร์เนชั่นแนลแอร์พอร์ตโฮเต็ล จำกัด
บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี 311-3-00567-0

- โรงแรมขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าห้องพักทั้งสิ้นไม่ว่ากรณีใดๆ
- กรณีที่ผู้เข้าพักต้องการยกเลิกการใช้ห้องพัก ผู้เข้าพักต้องส่งอีเมลล์เพื่อยืนยันการยกเลิกห้องพัก 7 วัน
ล่วงหน้าด้วยตนเอง มิฉะนั้นทางโรงแรมฯ จำเป็นต้องขอเก็บเงินจากท่านหรือหน่วยงานต้นสังกัดตาม
จำนวนที่จองไว้กับทางโรงแรม
- กรุณาแสดงบัตรประจำตัวพนักงานในเวลาที่เข้าพัก

รายละเอียดผู้เข้าพัก (จะยืนยันการจองต่อเมื่อได้รับการโอนเงินแล้วเท่านั้น)

ชื่อผู้เข้าพัก 1..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

2..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

เข้าพักในวันที่เวลาเข้าพัก 14.00 น.

ออกในวันที่เวลาที่ออก 12.00 น.

ห้องเดี่ยว จำนวนห้อง รวม.....คืน

ห้องคู่ จำนวนห้อง รวม.....คืน

ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน (โปรดระบุโดยละเอียด)

โทรศัพท์มือถือ โทรสาร