|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **สัญญาการยืมเงิน** | | เลขที่ ........................................ | |
|  |  | วันครบกำหนด | |
|  | ยื่นต่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 | ................................................... | |
|  |  |  |  |
|  | ข้าพเจ้า .............................................................................. ตำแหน่ง .......................................................................... | | |
|  | สังกัด ……………………………………………….........................จังหวัด............................................................................... | | |
|  | มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก .......โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10............................................................................... | | |
|  | เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ ..................................................................................................... ดังรายละเอียดต่อไปนี้ | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | (ตัวอักษร) ............................................................................................ รวมเงิน(บาท) |  |  |
| ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย(ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลังคืนภายใน  15 วัน นับจากวันเดินทางกลับ  30 วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที | | | |
| ลายมือชื่อ ...................................................................................... ผู้ยืม | | วันที่ .......................................... | |
|  |  |  |  |
|  | เสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 | | |
|  | ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ | จำนวน...................................บาท | |
|  | (..................................................................................................................................) |  |  |
| ลงชื่อ ........................................................................................................... | | วันที่ ......................................... | |
| คำอนุมัติ | | | |
|  | อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน .................................................................................บาท | | |
|  | (..................................................................................................................................) |  |  |
| ลงชื่อผู้อนุมัติ .................................................................................... | | วันที่ .......................................... | |
|  |  |  |  |
| ใบรับเงิน | | | |
|  | ได้รับเงินยืมจำนวน ............................... บาท ( ................................................................................... ) | | |
| ไปเป็นการถูกต้องแล้ว | | |  |
| ลงชื่อ .......................................................................................................................... | | วันที่ ......................................... | |
|  |  |  |  |

รายการส่งใช้เงินยืม

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ครั้งที่ | วัน เดือน ปี | รายการส่งใช้ | | | คงค้าง | | ลายมือชื่อผู้รับ | ใบรับเลขที่ |
| เงินสด หรือใบสำคัญ | จำนวนเงิน | สต. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |