**แบบยืนยันการส่งเอกสารการเบิกจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2565**

**คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร**

**วันที่**.............................................

 ข้าพเจ้า .................................................................................. ตำแหน่ง ..........................................................................

ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการส่งเอกสารการเบิกจ่าย (โปรดระบุ)

 ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

 ค่าใช้จ่ายในการจัดการเรียนการสอน ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ

 ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (โปรดระบุ) ...........................................................................................................................................

ทั้งนี้ จักดำเนินการส่งเอกสารการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ตามระยะเวลาดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ระบุ****( √ )** | **รายการ** | **เงินงบประมาณแผ่นดิน** | **เงินนอกงบประมาณแผ่นดิน** |
|  | ระยะเวลาที่เกิดค่าใช้จ่าย | วันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 31 มกราคม 2565 |
| ระยะเวลาการส่งเอกสาร | ส่งเอกสารภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 |
|  | ระยะเวลาที่เกิดค่าใช้จ่าย | วันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2565 |
| ระยะเวลาการส่งเอกสาร | ส่งเอกสารภายในวันที่ 31 มีนาคม 2565 |
|  | ระยะเวลาที่เกิดค่าใช้จ่าย | วันที่ 1-31 มีนาคม 2565 |
| ระยะเวลาการส่งเอกสาร | ส่งเอกสารภายในวันที่ 8 เมษายน 2565 |
|  | ระยะเวลาที่เกิดค่าใช้จ่าย | วันที่ 1 เมษายน 2565 - 31 พฤษภาคม 2565 |
| ระยะเวลาการส่งเอกสาร | ส่งเอกสารภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2565 |
|  | ระยะเวลาที่เกิดค่าใช้จ่าย | วันที่ 1-30 มิถุนายน 2565 |
| ระยะเวลาการส่งเอกสาร | ส่งเอกสารภายในวันที่ 8 กรกฎาคม 2565 |
|  | ระยะเวลาที่เกิดค่าใช้จ่าย | วันที่ 1-31 กรกฎาคม 2565 |
| ระยะเวลาการส่งเอกสาร | ส่งเอกสารภายในวันที่ 11 สิงหาคม 2565 |
|  | ระยะเวลาที่เกิดค่าใช้จ่าย | วันที่ 1-19 สิงหาคม 2565 | วันที่ 1-31 สิงหาคม 2565 |
| ระยะเวลาการส่งเอกสาร | ส่งเอกสารภายในวันที่ 19 สิงหาคม 2565 | ส่งเอกสารภายในวันที่ 5 กันยายน 2565 |
|  | ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเดือนกันยายน 2565 | ส่งเอกสารการเบิกจ่ายภายใน 2 วันหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม |
| **หมายเหตุ** งดจัดโครงการต่างๆ ภายในเดือนกันยายน 2565 |

.

และหากไม่สามารถส่งเอกสารการเบิกจ่ายตามระยะเวลาได้ ข้าพเจ้าจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทุกกรณี

 ลงชื่อ.........................................................

 (.........................................................)