

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

หลักฐานการเบิกจ่ายเงินค่าสอนพิเศษและค่าสอนเกินภาระงานสอนสถาบันอุดมศึกษา

ภาคการศึกษา..... พ.ศ. ....

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง ผู้ทำการสอน	ผู้ได้รับเชิญ ให้สอน	ระดับการสอน		จำนวนหน่วย ชั่วโมงที่ทำการ สอนพิเศษและ สอนเกินภาระ งานสอน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน	วัน/เดือน/ปี ผู้รับเงิน	หมายเหตุ
				ระดับ ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	ระดับ บัณฑิตศึกษา หรือเทียบเท่า					

รวมจำนวนเงินค่าสอนพิเศษทั้งสิ้น.....บาท  ตัวอักษร .....	<b>ผู้ทำ</b> ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	<b>ผู้จ่ายเงิน</b> ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
---	---	---

<b>ผู้รับรอง</b> ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	<b>ผู้อนุมัติ</b> ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วัน.....
---	---