

กรณีทีหน่วยงานดำเนินการเรียนรู้
 ตัวอย่าง กรอกข้อมูลกรณีการเรียนรู้โดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลเพียง

*หมายเหตุ ใต้รับยกเว้นไม่ต้องของอนุมัติตาม ข้อ 19

- 1 = เป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และมีมติคณะรัฐมนตรีให้เรียนรู้
- 2 = เป็นการเรียนรู้ที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐจำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อช่วยเหลือผู้เสียหาย หรือบรรเทาความเสียหายที่เกิดจากสาธารณภัยหรือเหตุการณ์ที่สำคัญ
- 3 = เป็นการเรียนรู้เพื่อร่วมกันทำบุญเนื่องในโอกาสการทอดผ้าพระกฐินพระราชทาน
- 4 = เป็นการเข้าไปมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ใดตามข้อ 18 (4) ซึ่ง กคร. ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ยกเว้นให้หน่วยงานของรัฐดำเนินการได้โดยไม่ต้องอนุมัติ
- 5 = เป็นการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐอื่นที่ใต้รับยกเว้นในการขออนุมัติ ตามระเบียบนี้แล้ว

ประเภทการเรียนรู้	การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียนรู้ของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2544 (ครึ่ง)				รวมจำนวน (ครึ่ง)
	ขออนุญาตจาก กคร. ตามข้อ 18	ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร. (กรณีวงเงินไม่เกิน 500,000)	ใต้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19		
1) การเรียนรู้เพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน					
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0	0
(2) ทอดกลืน	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	1 0 2 0 3 0 4	0	0

- กอล์ฟ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- มวย	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- เทน - รุง	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- รุงมาราธอน	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- ฟุตบอล	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- ไซริวิตโค-กระบือ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- จำหน่ายเสื้อ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- จำหน่ายเข็มกลัด	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0

- จำหน่ายกระเป๋า	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			
- จำหน่ายแก้วน้ำ	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			
- จำหน่ายหมวก	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			
- จำหน่ายสลากกาชาด	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			
(4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			
- ก่อสร้างอาคาร	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			
- ซ่อมแซมอาคาร	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			
- จัดซื้อวัสดุ - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
			0	5 0			

- สันนิษานศาอาหารกลางวัน สำหรับผู้ป่วย	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
- สันนิษานของใช้ส่วนตัวสำหรับ ผู้ป่วย	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0

2) การร่ายไรเพื่อสาธารณประโยชน์

(1) ทอดผ้าป่า	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
(2) ทอดกลืน	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
- กอล์ฟ	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
- มวย	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0
- เดิน - ริ่ง	0	0	1 0	2 0	3 0	4	0

- รังมาราธาณ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- ฟุตบอล	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- จำหน่ายเสื้อ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- จำหน่ายเข็มกลัด	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- จำหน่ายกระเป๋า	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- จำหน่ายแก้วน้ำ	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- จำหน่ายหมวก	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0

- จำนวนสลากาขาด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
-อื่น ๆ โปรดระบุ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
(4) รับประทานอาหารเพื่อ สาธารณสุขประโยชน์	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
- ทานบารุงศาสนา	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
-อื่น ๆ โปรดระบุ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ							
	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>

ผู้บันทึก :
เบอร์โทรศัพท์ต่อ :

วิลาวัลย์ ตฤณธีรบุลย์
054719591

ผู้ตรวจสอบ :

นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ์

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น
 คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับหรือให้ความร่วมมือ กับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดย
 ระบุจำนวนครั้งตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน โรงพยาบาลกุฎีเยี่ยง

ประเภทการเรียไ้ร	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)			
	สวัสดิการ	ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0
(2) ทอดกลืน	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0
- เติ๋น - รุ่ง	0	0	0	0
- รุ่งมารารอน	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0

- ไข่ชีวิต โค-กระบือ	0	0	0	0
- จำนวนยีสต์	0	0	0	0
- จำนวนยีสต์ผสม	0	0	0	0
- จำนวนยีสต์หมัก	0	0	0	0
- จำนวนยีสต์แช่	0	0	0	0
- แก้วน้ำ	0	0	0	0
- สลากลากาชาด	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	0	0
(4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0
- ทุนบำรุงศาสนา	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	0	0

2) การให้ความร่วมมือกับบุคคล กลุ่มบุคคล ชมรม สมาคมฯ

(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0
(2) ทอดกลืน	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0
- เต้น - รุ่ง	0	0	0	0
- รุ่งมาราธอน	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0
- โต้ชีวิตโค-กระบือ	0	0	0	0
- จำหน่ายเสื้อ	0	0	0	0
- จำหน่ายเข็มกลัด	0	0	0	0
- จำหน่ายกระเป่า	0	0	0	0
- จำหน่ายแก้วน้ำ	0	0	0	0

- จำหน่ายหมวก	0	0	0	0
- จำหน่ายสลากกาชาด	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	0	0
(4) รับประทานอาหารเพื่อ	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0
- ทานบารุงศาสนา	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ	0	0	0	0

3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ

	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0
ผู้บันทึก : เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ :	วิลาวัลย์ ดถณธิรัมย์ 054719591	ผู้ตรวจสอบ :	นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ	

กรุณากรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลสุเทพียง

one_other_detail

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท

	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	<input type="text" value="0"/>
1.1 ภาครัฐ	<input type="text" value="0"/>
1.2 ภาคเอกชน	<input type="text" value="0"/>
1.2 ประชาชน	<input type="text" value="0"/>
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>

กรุณาระบุรายละเอียดของของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ตำแหน่งการดังนี้

2. รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
2.2 บุคคล	<input type="text" value="0"/>

3. โอกาสในการรับ	
3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)	0
3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)	0
3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
4. การดำเนินงาน	
4.1 ให้อีเมลเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
4.3 ส่งมอบให้หน่วยงาน	0
4.4 ส่งมอบให้แก่ผู้ป่วย	0
4.5 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
ผู้บันทึก : <input type="text"/> วัลลาวัลย์ ตถณธีรกุลย์ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : 054719591	ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/> นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ

กรุณากรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลสุเทพ

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 3,000 บาท

	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	<input type="text" value="0"/>
1.1 ภาครัฐ	<input type="text" value="0"/>
1.2 ภาคเอกชน	<input type="text" value="0"/>
1.3 ประชาชน	<input type="text" value="0"/>
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>

กรุณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ที่รับจาก ตำแหน่งการดังนี้

2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>

<p>2.2 รายบุคคล</p> <p>รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน 3,000 บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ</p> <p>เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยา ของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. 2563</p>	<p>0</p> <p>แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล</p> <p>**เอกสารแนบขนาดใหญ่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip</p> <p>> > ตรวจสอบข้อมูล < <</p> <p>(http://www.stopcorruption.moph.go.th/app/gi)</p>
<p>3. โอกาสในการรับ</p>	
<p>3.1 เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์)</p>	<p>0</p>
<p>3.2 โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ แสดงความยินดี แสดงความขอบคุณ)</p>	<p>0</p>
<p>3.3 อื่น ๆ โปรดระบุ</p>	<p>0</p>
<p>4. การดำเนินการ</p>	
<p>4.1 ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล</p>	<p>0</p>
<p>4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้</p>	<p>0</p>
<p>4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน</p>	<p>0</p>
<p>4.4 ส่งมอบให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง</p>	<p>0</p>
<p>4.5 อื่น ๆ โปรดระบุ</p>	<p>0</p>
<p>ผู้บันทึก : <input type="text"/></p> <p>เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : <input type="text"/></p>	<p>ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/></p>



