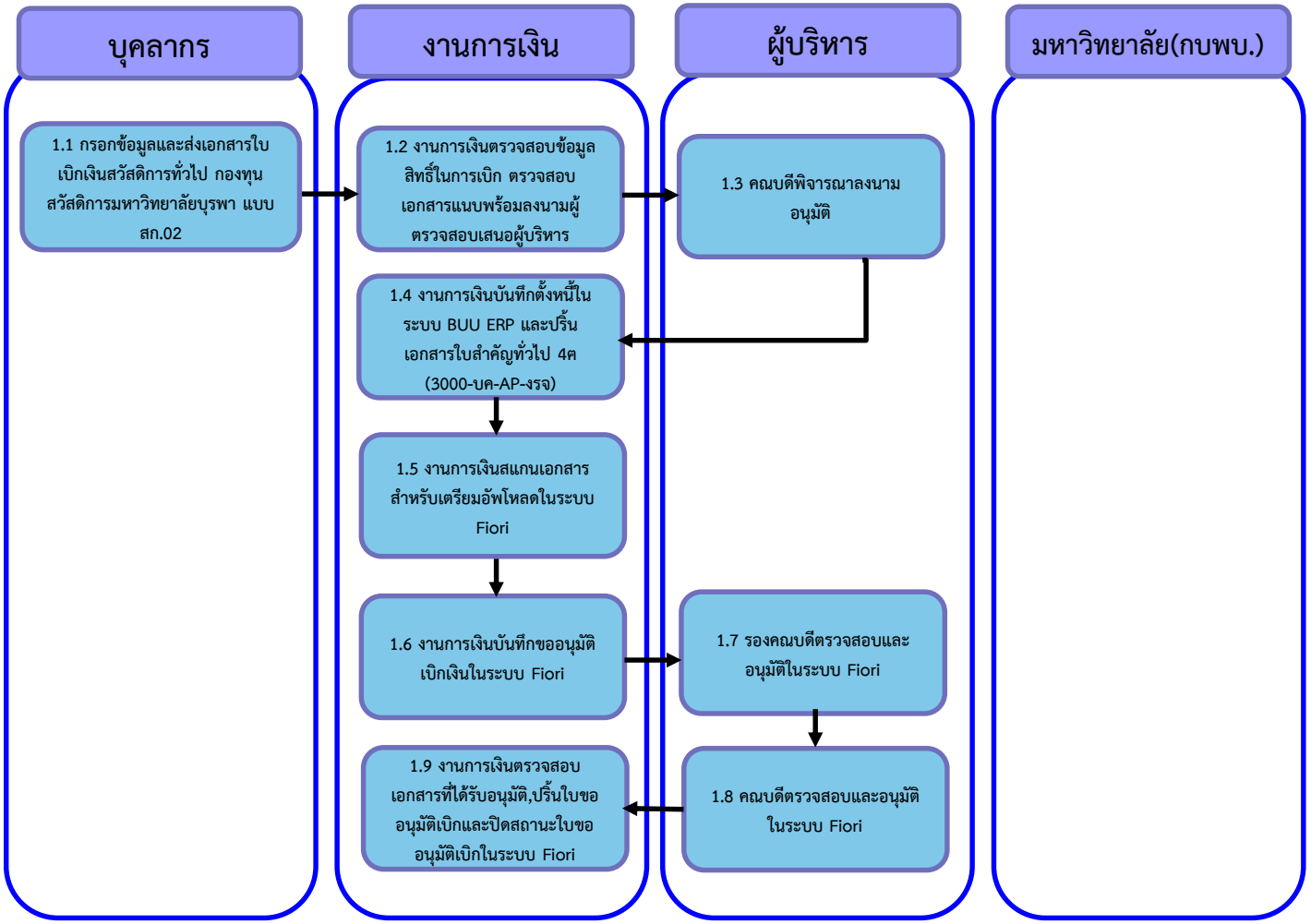
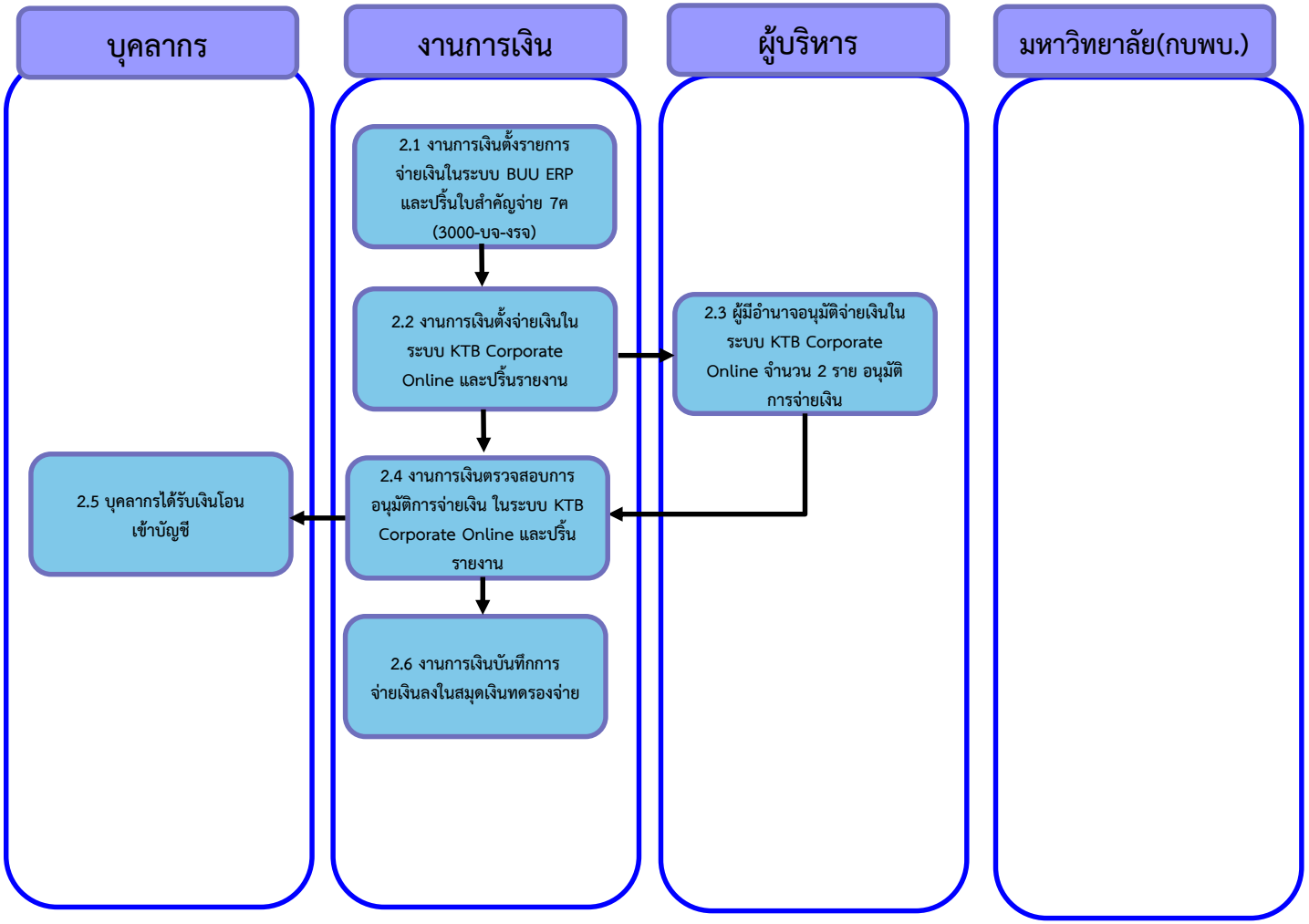
Activity Diagram

การเบิกเงินสวัสดิการ–ค่าเยี่ยมไข้ใน กองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา

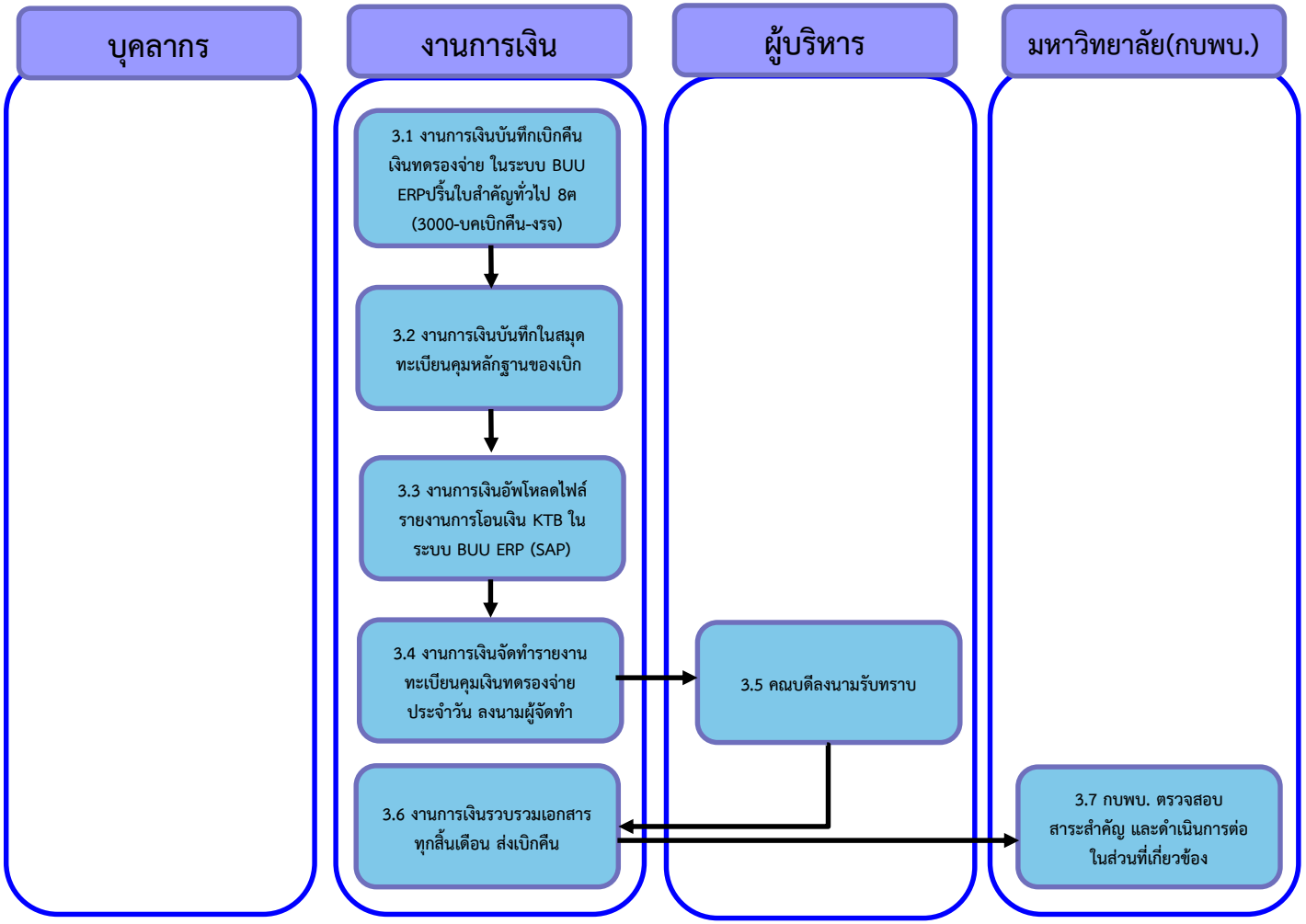
ขั้นตอนการขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการค่าเยี่ยมไข้ใน



ขั้นตอนการตั้งรายการจ่ายเงินในระบบ BUU ERP (SAP) และระบบ KTB Corporate Online



ขั้นตอนการเบิกคืนเงินทดรองจ่ายส่ง กบพบ.



ขั้นตอนการขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการค่าเยี่ยมไข้ใน

๑. ขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการตามแบบ สก.02

เมื่อบุคลากรยื่นเอกสารเบิกเงินสวัสดิการทั่วไปจากกองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา (ค่าเยี่ยมไข้ใน)

๑. บุคลากรกรอกข้อมูลและส่งเอกสารใบเบิก เงินสวัสดิการทั่วไปจากกองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา แบบ สก.๐๒ ได้ที่งานการเงิน พร้อมแนบหลักฐานประกอบการเบิกเงินดังนี้

   ๑.๑ ใบสำคัญรับเงิน

   ๑.๒ ใบรับรองแพทย์

๒. งานการเงินตรวจสอบข้อมูลสิทธิ์ในการเบิก ตรวจสอบเอกสารแนบพร้อมลงนามผู้ตรวจสอบเสนอผู้บริหาร

๓. คณบดีพิจารณาลงนามอนุมัติ

๔. งานการเงินบันทึกตั้งหนี้ในระบบ BUU ERP และปริ้นเอกสารใบสำคัญทั่วไป ลงนามผู้จัดทำ

๕. งานการเงินสแกนเอกสารสำหรับเตรียมอัพโหลดในระบบ Fiori

๖. งานการเงินบันทึกขออนุมัติเบิกเงินในระบบ Fiori

๗. รองคณบดีตรวจสอบและอนุมัติในระบบ Fiori

๘. คณบดีตรวจสอบและอนุมัติในระบบ Fiori

๙. งานการเงินตรวจสอบเอกสารที่ได้รับอนุมัติ,ปริ้นใบขออนุมัติเบิกและปิดสถานะใบขออนุมัติเบิกในระบบ Fiori

ขั้นตอนการตั้งรายการจ่ายเงินในระบบ BUU ERP (SAP) และระบบ KTB Corporate Online

๒. การตั้งรายการจ่ายเงิน

เมื่อเอกสารใบเบิกเงินสวัสดิการทั่วไป กองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา แบบ สก.๐๒ ได้รับอนุมัติจากคณบดีเรียบร้อยแล้ว

๑. งานการเงินตั้งรายการจ่ายเงินในระบบ BUU ERPและปริ้นใบสำคัญจ่าย ๗๓ (๓๐๐๐-บจ-งรจ)

๒. งานการเงินตั้งจ่ายเงินในระบบ KTB Corporate Online และปริ้นรายงาน

๓. ผู้มีอำนาจอนุมัติจ่ายเงินในระบบ KTB Corporate Online จำนวน ๒ ราย อนุมัติการจ่ายเงิน

๔. งานการเงินตรวจสอบการอนุมัติการจ่ายเงิน ในระบบ KTB Corporate Online และปริ้นรายงาน .

๕. บุคลากรได้รับเงินโอนเข้าบัญชี

๖. งานการเงินบันทึกการจ่ายเงินลงในสมุดเงินทดรองจ่าย

ขั้นตอนการเบิกคืนเงินทดรองจ่ายส่ง กบพบ.

๓. การยื่นเอกสารการเบิกคืนเงินทดรองจ่าย

๑. งานการเงินบันทึกเบิกคืนเงินทดรองจ่าย ในระบบ BUU ERPปริ้นใบสำคัญทั่วไป ๘ศ (๓๐๐๐-บค เบิกคืน-งรจ)

๒. งานการเงินบันทึกในสมุดทะเบียนคุมหลักฐานของเบิก

๓. งานการเงินอัพโหลดไฟล์รายงานการโอนเงิน KTB ในระบบ BUU ERP (SAP)

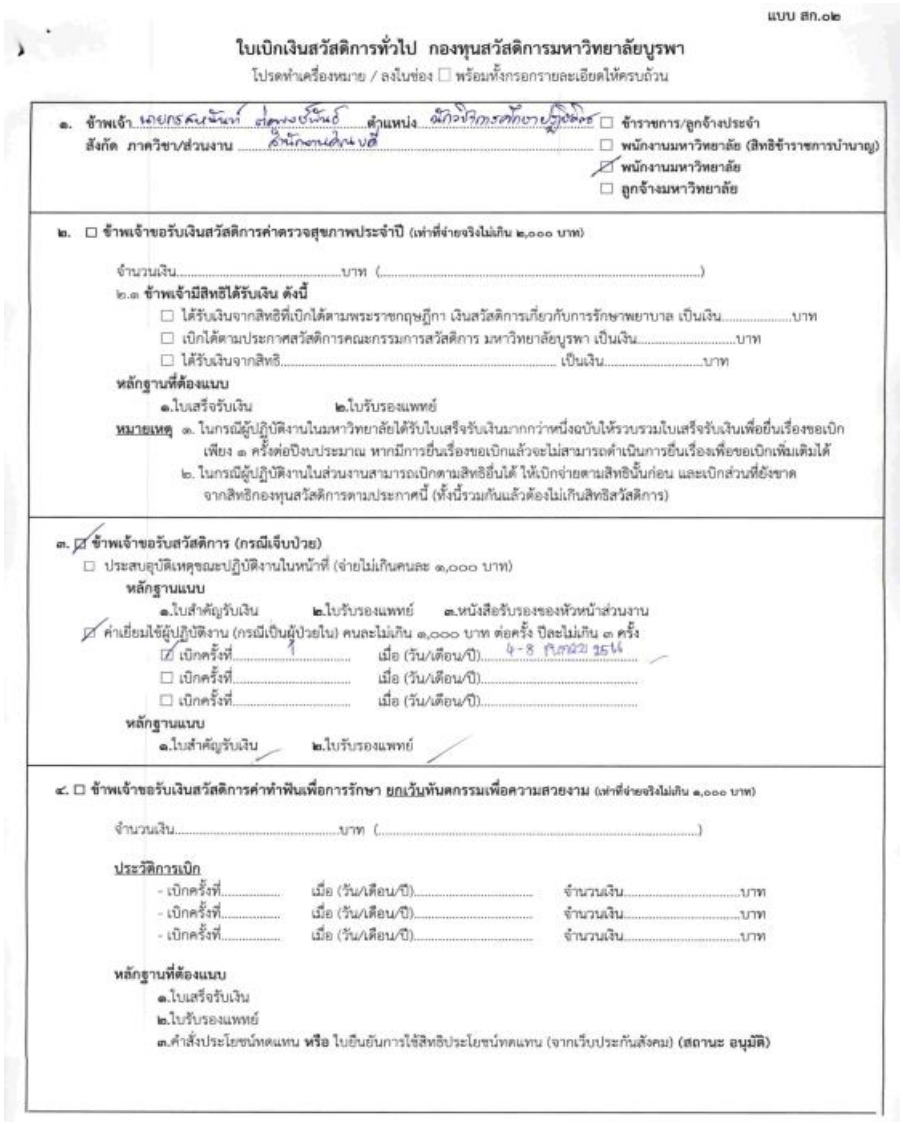
๔. งานการเงินจัดทำรายงานทะเบียนคุมเงินทดรองจ่ายประจำวัน ลงนามผู้จัดทำ

๕. คณบดีลงนามรับทราบ

๖. งานการเงินรวบรวมเอกสารทุกสิ้นเดือน ส่งเบิกคืน

๗. กบพบ. ตรวจสอบสาระสำคัญ และดำเนินการต่อในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ตัวอย่างการกรอกใบเบิกเงินสวัสดิการทั่วไป – ค่าเยี่ยมไข้ใน แบบ สก.02



แบบ สก.๐๒

ใบเบิกเงินสวัสดิการทั่วไป กองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ พร้อมทั้งกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน

๑. ข้าพเจ้า นายกรรชนันท์ ปุณณงษ์นันท์ ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษาปฏิบัติการ
สังกัด ภาควิชา/ส่วนงาน สำนักงานอธิการบดี

☐ ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ
☐ พนักงานมหาวิทยาลัย (สิทธิข้าราชการบำนาญ)
☑ พนักงานมหาวิทยาลัย
☐ ลูกจ้างมหาวิทยาลัย

๒. ☐ **ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการค่าตรวจสุขภาพประจำปี** (เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท)

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

๒.๑ **ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงิน ดังนี้**

☐ ได้รับเงินจากสิทธิที่เบิกได้ตามพระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เป็นเงิน.....บาท
☐ เบิกได้ตามประกาศสวัสดิการคณะกรรมการสวัสดิการ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นเงิน.....บาท
☐ ได้รับเงินจากสิทธิ.....เป็นเงิน.....บาท

หลักฐานที่ต้องแนบ

๑.ใบเสร็จรับเงิน ๒.ใบรับรองแพทย์

หมายเหตุ ๑. ในกรณีผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยได้รับใบเสร็จรับเงินมากกว่าหนึ่งฉบับให้รวบรวมใบเสร็จรับเงินเพื่อยื่นเรื่องขอเบิกเพียง ๑ ครั้งต่อปีงบประมาณ หากมีการยื่นเรื่องขอเบิกแล้วจะไม่สามารถดำเนินการยื่นเรื่องเพื่อขอเบิกเพิ่มเติมได้
๒. ในกรณีผู้ปฏิบัติงานในส่วนงานสามารถเบิกตามสิทธิอื่นได้ ให้เบิกจ่ายตามสิทธินั้นก่อน และเบิกส่วนที่ยังขาดจากสิทธิกองทุนสวัสดิการตามประกาศนี้ (ทั้งนี้รวมกันแล้วต้องไม่เกินสิทธิสวัสดิการ)

๓. ☑ **ข้าพเจ้าขอรับสวัสดิการ (กรณีเจ็บป่วย)**

☐ ประสบอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานในหน้าที่ (จ่ายไม่เกินคนละ ๑,๐๐๐ บาท)

หลักฐานแนบ

๑.ใบสำคัญรับเงิน ๒.ใบรับรองแพทย์ ๓.หนังสือรับรองของหัวหน้าส่วนงาน

☑ ค่าเยี่ยมไข้ผู้ปฏิบัติงาน (กรณีเป็นผู้ป่วยใน) คนละไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ต่อครั้ง ปีละไม่เกิน ๓ ครั้ง

☑ เบิกครั้งที่ 1 เมื่อ (วัน/เดือน/ปี) 4-8 กันยายน 2564
☐ เบิกครั้งที่.....เมื่อ (วัน/เดือน/ปี).....
☐ เบิกครั้งที่.....เมื่อ (วัน/เดือน/ปี).....

หลักฐานแนบ

๑.ใบสำคัญรับเงิน ๒.ใบรับรองแพทย์

๔. ☐ **ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการค่าทำฟันเพื่อการรักษา ยกเว้นทันตกรรมเพื่อความสวยงาม** (เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท)

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

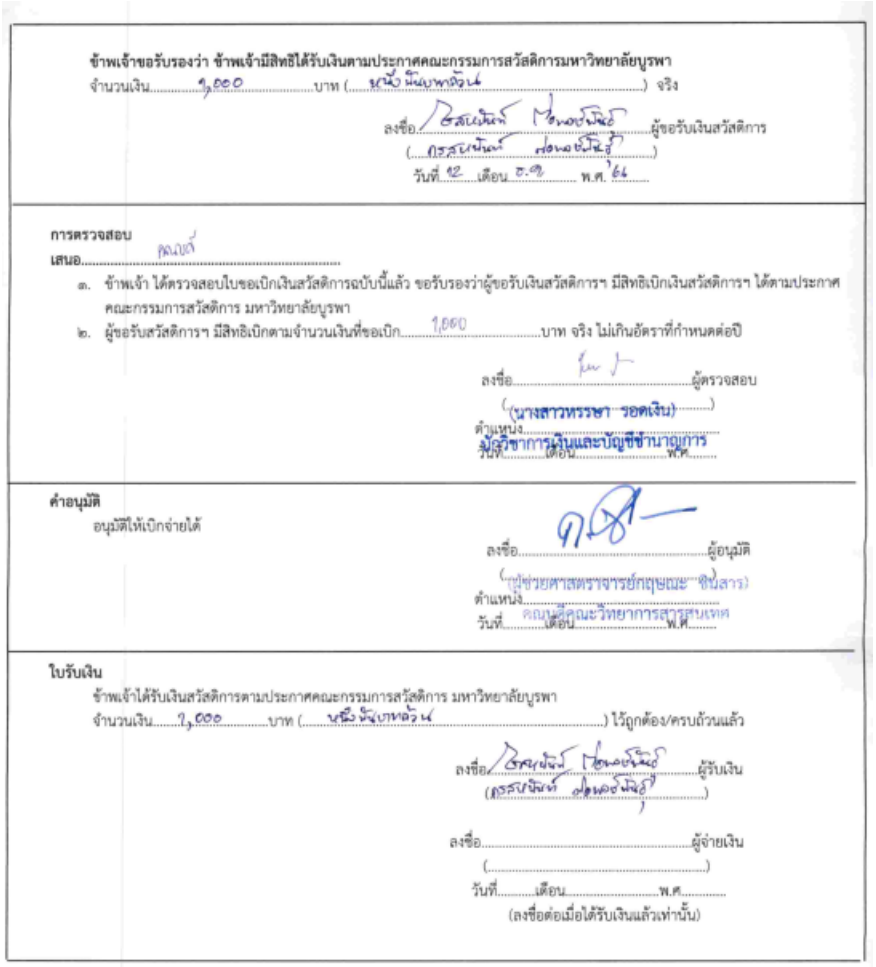
ประวัติการเบิก

- เบิกครั้งที่..... เมื่อ (วัน/เดือน/ปี)..... จำนวนเงิน.....บาท
- เบิกครั้งที่..... เมื่อ (วัน/เดือน/ปี)..... จำนวนเงิน.....บาท
- เบิกครั้งที่..... เมื่อ (วัน/เดือน/ปี)..... จำนวนเงิน.....บาท

หลักฐานที่ต้องแนบ

๑.ใบเสร็จรับเงิน
๒.ใบรับรองแพทย์
๓.คำสั่งประโยชน์ทดแทน **หรือ** ใบยืนยันการใช้สิทธิประโยชน์ทดแทน (จากเว็บประกันสังคม) **(สถานะ อนุมัติ)**

ตัวอย่างการกรอกใบเบิกเงินสวัสดิการทั่วไป – ค่าเยี่ยมไข้ใน แบบ สก.02



ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการมหาวิทยาลัยบูรพา
จำนวนเงิน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) จริง

ลงชื่อ ..... ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(กรสุรัชนันท์ ห้องอินทร์)
วันที่ 12 เดือน ธ.ค. พ.ศ. 64

การตรวจสอบ

เสนอ .....

๑. ข้าพเจ้า ได้ตรวจสอบใบขอเบิกเงินสวัสดิการฉบับนี้แล้ว ขอรับรองว่าผู้ขอรับเงินสวัสดิการฯ มีสิทธิเบิกเงินสวัสดิการฯ ได้ตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการ มหาวิทยาลัยบูรพา

๒. ผู้ขอรับสวัสดิการฯ มีสิทธิเบิกตามจำนวนเงินที่ขอเบิก 1,000 บาท จริง ไม่เกินอัตราที่กำหนดต่อปี

ลงชื่อ ..... ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวหรรษา รอดเงิน)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ลงชื่อ ..... ผู้อนุมัติ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กฤษณะ ชินสาร)
ตำแหน่ง คณบดีคณะวิทยาการสารสนเทศ
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ใบรับเงิน

ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการ มหาวิทยาลัยบูรพา
จำนวนเงิน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) ไว้ถูกต้อง/ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน
(กรสุรัชนันท์ ห้องอินทร์)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(.....)
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....
(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

หมายเหตุ ๑. ผู้มีสิทธิ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย ตามมาตรา ๔ แห่ง พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. ๒๕๕๐
๒. อัตรา หมายถึง อัตราตามประกาศคณะกรรมการสวัสดิการ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตัวอย่างใบสำคัญรับเงิน

(บ.๓๔)

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....12 ธันวาคม 2566.....

ข้าพเจ้าชื่อ (เขียนชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง) นายกรสหนันท์ ต่อพงษ์พันธุ์
อยู่บ้านเลขที่ 102/61 หมู่ - ถนน ทางไปเขาชัน ตำบล/แขวง บางปลาสร้อย
อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด ชลบุรี รหัสไปรษณีย์ 20000
ได้รับเงินจากมหาวิทยาลัยบูรพา ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
ค่าเยี่ยมไข้ผู้ปฏิบัติงาน (กรณีเป็นผู้ป่วยใน)	1,000	.-
รวมเงิน	1,000	.-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....(ผู้รับเงิน)

(ลงชื่อ).....(ผู้จ่ายเงิน)

หมายเหตุ การใช้ใบสำคัญรับเงินเป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยบูรพาว่าด้วยการจ่ายเงินและวิธีการจ่ายเงิน

ตัวอย่างใบรับรองแพทย์

เลขที่ : 2582/66

ใบความเห็นแพทย์

โรงพยาบาลชลบุรี

เลขที่รพ. 697933

แพทย์ผู้ตรวจ

ข้าพเจ้า นพ.กานต์ นครชัย

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาต เลขที่ ว48319

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลชลบุรี

หนังสือรับรองฉบับนี้ ขอรับรองว่าข้าพเจ้า แพทย์ผู้ตรวจผู้มีชื่อข้างต้นนี้ ได้ทำการตรวจร่างกายบุคคลดังต่อไปนี้

ชื่อ - นามสกุล นายกรสหนันท์ ต่อพงษ์พันธุ์ **อายุ** 40 **ปี เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน** 3209900140039

สถานที่อยู่ : 702/61 ถ.ทางไปเขาน้อย ต.บางปลาสร้อย อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี 20000 โทร.0959955949

ณ. สถานที่ตรวจ โรงพยาบาลชลบุรี

เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2566

จากการตรวจร่างกายของผู้มีชื่อข้างต้นแล้ว ขอให้ความเห็นดังต่อไปนี้

วินิจฉัยโรค : COVID 2019 positive ตั้งแต่วันที่ 3/12/2566 สมควรหยุดตั้งแต่วันที่ 4 - 8 ธันวาคม 2566

สรุปความเห็น : เข้ารับการตรวจรักษาจริงที่โรงพยาบาลชลบุรี สมควรหยุดวันตั้งแต่วันที่ 4 - 8 ธันวาคม 2566

ใบรับรองฉบับนี้ออกให้ เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2566

ขอรับรองข้อความข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

(นพ.กานต์ นครชัย)

ลายมือชื่อผู้รับการตรวจ

หมายเหตุ แบบฟอร์มนี้รับรองโดยแพทยสภา