

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรียไ
คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไโดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

ประเภทการเรียไ	การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียไของหน่วยงาน พ.ศ. 2544 (ครั้ง)			
	ขออนุญาตจาก กคร. ตามข้อ 18	ไม่ได้ขอ อนุญาต จาก กคร. (กรณี วงเงินไม่ เกิน 500,000)	ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติ ตาม ข้อ 19	รวม (
1) การเรียไเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	-- เลือก --	0
(2) ทอดกลืน	0	0	-- เลือก --	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	-- เลือก --	0
- กอล์ฟ	0	0	-- เลือก --	0
- มวย	0	0	-- เลือก --	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	-- เลือก --	0
- วิ่งมาราธอน	0	0	-- เลือก --	0
- ฟุตบอล	0	0	-- เลือก --	0
- คอนเสิร์ต	0	0	-- เลือก --	0
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	0	0	-- เลือก --	0
- จำหน่ายเสื้อ เข็มกลัด กระเป๋า ของที่ระลึก ฯลฯ	0	0	-- เลือก --	0
- อื่นๆ (ระบุ)	0	0	-- เลือก --	0
รวม	0	0	0	0

(4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ	0	0	-- เลือก --	0
- ก่อสร้างอาคาร	0	0	-- เลือก --	0
- ซ่อมแซมอาคาร	0	0	-- เลือก --	0
- ซื้อมอเตอร์ - อุปกรณ์ทางการแพทย์	0	0	-- เลือก --	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	-- เลือก --	0
รวม	0	0	0	0

๒) การเรียนรู้เพื่อสาธารณประโยชน์

(1) ทอดผ้าป่า	0	0	-- เลือก --	0
(2) ทอดกฐิน	0	0	-- เลือก --	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	-- เลือก --	0
- กอล์ฟ	0	0	-- เลือก --	0
- มวย	0	0	-- เลือก --	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	-- เลือก --	0
- วิ่งมาราธอน	0	0	-- เลือก --	0
- ฟุตบอล	0	0	-- เลือก --	0
- คอนเสิร์ต	0	0	-- เลือก --	0
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	0	0	-- เลือก --	0
- จำหน่ายเสื้อ เข็มกลัด กระเป๋าของที่ระลึก ฯลฯ	0	0	-- เลือก --	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	-- เลือก --	0
รวม	0	0	0	0
(4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อสาธารณประโยชน์	0	0	-- เลือก --	0

- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	-- เลือก --	0
- ทำนุบำรุงศาสนา	0	0	-- เลือก --	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	-- เลือก --	0
รวม	0	0	0	0

๓) กรณีอื่นๆ

(1) 	0	0	-- เลือก --	0
(2) 	0	0	-- เลือก --	0
(3) 	0	0	-- เลือก --	0
รวม	0	0	0	0

ผู้บันทึก : เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ :	ชวิศา ไชยรักษ์ 0894265166	ผู้ตรวจ สอบ :	
--------------------------------------	--	------------------	----------------------

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น

คำอธิบาย กรอกรายชื่อหน่วยงานที่ท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือ กับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดยระบุจำนวนครั้งตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

ประเภทการเรียไร	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)			
	สวัสดิการ	ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	อื่น
1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ				
(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
- เดิน - ริ่ง	0	0	0	0
- ริ่งมาราธอน	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	0	0	0	0
- จำหน่ายเสื้อ เข็มกลัด กระเป๋าของที่ระลึก ฯลฯ	0	0	0	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0	0

- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0
- ทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา	0	0	0	0
- ช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส	0	0	0	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0

๒) การให้ความร่วมมือกับบุคคล กลุ่มบุคคล ชมรม สมาคม ฯ

(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
- เดิน - วิ่ง	0	0	0	0
- วิ่งมาราธอน	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0
- ไถ่ชีวิตโค-กระบือ	0	0	0	0
- จำหน่ายเสื้อ เข็มกลัด กระเป๋า ของที่ระลึก ฯลฯ	0	0	0	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0

- ทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา	0	0	0	0
- ช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส	0	0	0	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0

๓) กรณีอื่นๆ

(1) 	0	0	0	0
(2) 	0	0	0	0
(3) 	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0
ผู้บันทึก : เบอร์โทรติดต่อ :	ชวิศา ไชยรักษ์ 0894265166	ผู้ตรวจสอบ :		

กรณการกรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน ๓,๐๐๐ บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	0
1.1 ภาครัฐ	0
1.2 ภาคเอกชน	0
1.3 ประชาชน	0
1.4 อื่น ๆ	0
รวม	0

กรณการระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
รับในนาม	
- หน่วยงาน	0
- รายบุคคล	0 แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip > > ตรวจสอบข้อมูล < < (http://www.stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/)
โอกาสในการรับ	
- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)	0
- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ยินดี/ขอบคุณ)	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
การดำเนินการ	
- ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	0

- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด เกิน ๓,๐๐๐ บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศ คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริต แห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือ ประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงาน ของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๓	0
ผู้บันทึก : ชวิศา ไชยรักษ์ เบอร์โทรศัพท์ : 0894265166	ผู้ตรวจสอบ :

กรณการกรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลม่วงสามสิบ

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน ๓,๐๐๐ บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	0
1.1 ภาครัฐ	0
1.2 ภาคเอกชน	0
1.3 ประชาชน	0
1.4 อื่น ๆ	0
รวม	0

กรณการระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
รับในนาม	
- หน่วยงาน	0
- รายบุคคล	0 แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip > > ตรวจสอบข้อมูล < < (http://www.stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/)
โอกาสในการรับ	
- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)	0
- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ยินดี/ขอบคุณ)	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
การดำเนินการ	
- ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	0

- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใด เกิน ๓,๐๐๐ บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศ คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริต แห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือ ประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงาน ของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๓	0
ผู้บันทึก : ชวิศา ไชยรักษ์ เบอร์โทรศัพท์ : 0894265166	ผู้ตรวจสอบ :