มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ใบลงเวลาค่าสอน หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล รุ่น .....

ประจำเดือน .....

☐ อาจารย์พิเศษ ☐ อาจารย์ประจำ

รหัสประจำตัว..... ชื่อ..... นามสกุล .....

(ที่อยู่สำหรับจัดส่งหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย กรอกข้อมูลเฉพาะอาจารย์พิเศษ)

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐ โทร.....

วัน เดือน ปี	รหัสวิชา	กลุ่ม	ชื่อวิชา	เวลา	จำนวนชั่วโมง		จำนวน นศ. ฝึกปฏิบัติ (บนหอผู้ป่วย)	ลงชื่อผู้สอน
					บรรยาย	ปฏิบัติ		
				รวม				

คณะได้ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ ..... อาจารย์ประสานงาน **ลงชื่อ ..... คณบดี**

(.....) **(.....)**

...../...../..... **...../...../.....**

หมายเหตุ 1. **ส่งแบบฟอร์มค่าสอน ที่แผนกเงินเดือนฯ กองคลัง อ.พิเศษภายในวันที่ 3 ของเดือนถัดไป อ.ประจำภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป**

2. **กรุณากรอกข้อมูลให้ชัดเจน ครบถ้วน ถูกต้อง หากขูด ขีด แก้ไข กรุณาลงชื่อกำกับทุกครั้ง**

3. **หากมีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียด ชื่อ/ที่อยู่ เลขที่บัญชี กรุณาแจ้งให้ทราบด้วย**

4. **ท่านที่มาสอนครั้งแรกกรุณาถ่ายสำเนาบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ที่ระบุชื่อสาขา เลขที่บัญชีที่ชัดเจนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง**

เฉพาะเจ้าหน้าที่กองคลัง ตรวจสอบความถูกต้อง/คำนวณค่าตอบแทน

จำนวนชั่วโมงบรรยาย ..... ÷ 1 = ... ชั่วโมง x ..... บาท = ... บาท

จำนวนชั่วโมงปฏิบัติ ..... ÷ 2 = ... ชั่วโมง x ..... บาท = ... บาท

จำนวนวันที่สอนฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย(8 ชั่วโมง) ..... วัน x ..... บาท = ... บาท

จำนวนวันที่สอนฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย(12 ชั่วโมง) ..... วัน x ..... บาท = ... บาท

รวม = ... บาท

ผู้จัดทำ หัวหน้าแผนก