

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรียไร
คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไรโดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลเมืองปาน

| ประเภทการเรียไร | การดำเนินการ (ครั้ง) | | | รวมจำนวน (ครั้ง) |
|---|----------------------|------------------------|-----------------------|------------------|
| | ขออนุญาตจาก กคร. | ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร. | ได้รับยกเว้นตามกฎหมาย | |
| 1) การเรียไรเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน | | | | |
| (1) ทอดผ้าป่า | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |
| (2) ทอดกลืน | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |
| (3) จาหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |
| - กอล์ฟ | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |
| - มวย | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |
| - เดิน - วิ่ง | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |
| - รังนกเขา | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |
| - ฟุตบอล | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |
| - คอนเสิร์ต | 0 | 0 | --เลือก-- | 0 |

| | | | | |
|--|---|-------------|---|---|
| - ไร่วิดีโอ-กระเบื้อง | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| - จำนวนยาลือ เข็มกลัด กระเป๋า ของที่ระลึก ฯลฯ | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| - อื่นๆ (ระบุ) | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| - ก่อสร้างอาคาร | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| - ซ่อมแซมอาคาร | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| - ซื้อครุภัณฑ์ - อุปกรณ์ทางการแพทย์ | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| - อื่นๆ (ระบุ) | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ๒) การเรียนรู้เพื่อสาธารณประโยชน์ | | | | |
| (1) ทอดผ้าป่า | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |
| (2) ทอดกรฐิน | 0 | -- เลือก -- | 0 | 0 |

| | | | | | |
|--|---|------------|---|---|---|
| (3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - กอล์ฟ | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - มวย | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - เดิน - วิ่ง | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - วิ่งมาราธอน | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - ฟุตบอล | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - คอนเสิร์ต | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - ไข่หัดโตโค-กระบือ | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - จำหน่ายเสื้อ เข็มกลัด กระเป๋า ของที่ระลึก ฯลฯ | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - อื่นๆ (ระบุ) | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| รวม | 0 | | 0 | | 0 |
| (4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - ก่อสร้างอาคาร | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |
| - ซ่อมแซมอาคาร | 0 | -- เลือกลง | 0 | ▼ | 0 |

| | | | | |
|------------------------------------|---|---|--------------|---|
| - ข้อครุภัณฑ์ - อุปกรณ์ทางการแพทย์ | 0 | 0 | -- เลือกร -- | 0 |
| - อื่นๆ (รวม) | 0 | 0 | -- เลือกร -- | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ค) ภาระณอื่นน | | | | |
| (1) | 0 | 0 | -- เลือกร -- | 0 |
| (2) | 0 | 0 | -- เลือกร -- | 0 |
| (3) | 0 | 0 | -- เลือกร -- | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 |

ผู้บันทึก : นางสาวทิวารัตน์ เขื่อนแก้ว

เบอร์โทรติดตล : 0806677618

ผู้ตรวจสอบ :

กรณีหน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น
 คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดย
 ระบุจำนวนครั้งตามประเภทแหล่งเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน โรงพยาบาลเมืองปาน

| ประเภทการเรียไ้ | แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง) | | | | | รวมจำนวน (ครั้ง) |
|--|---|--------------------------------|--------------------|--------|---|---------------------|
| | สวัสดิการ | ข้าราชการ / เจ้า หน้าที่รัฐ | ภาคเอกชน / ประชาชน | อื่น ๆ | | |
| 1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ | | | | | | |
| (1) ทอดผ้าป่า | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) ทอดกลืน | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - กอล์ฟ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - มวย | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - เดิน - วิ่ง | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - รังมาราธอน | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ฟุตบอล | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| - คอมพิวเตอร์ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - โทรศัพท์โค-กระบิด | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - จานหายเสื่อ เข็มกลัด กระเป๋า ของที่ระลึก ฯลฯ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - อื่นๆ (ระบุ) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (4) รับผิดชอบต่อแพทย์เพื่อ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - อื่นๆ (ระบุ) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ๒) การให้ความร่วมมือกับบุคคล กลุ่มบุคคล ชมรม สมาคม ฯ | | | | | |
| (1) ทอดผ้าป่า | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) ทอดกรฐิน | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| (3) จ้างนายจ้างกิจกรรมเพื่อ การกุศล | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - กอล์ฟ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - มวย | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - เดิน - วิ่ง | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - รังมาราธอน | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ฟุตบอล | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - คอนเสิร์ต | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ไถ่ชีวิตโค-กระบือ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - จ้างนายจ้าง เชื้อเมล็ด กระบี่ ของที่ระลึก ฯลฯ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - อื่นๆ (ระบุ) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (4) รับผิดชอบต่อ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - ทำบุญอุทิศพระพุทธรูป | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|---|
| - ช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - อื่นๆ (รวม) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ๓) กรณีอื่นๆ | | | | | |
| (1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| รวม | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

ผู้บันทึก : นางสาวทิวารัตน์ เขื่อนแก้ว

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : 0806677618

ผู้ตรวจสอบ :

กรณีการออกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลเมืองปาน

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

กรณีการบวกละเอียดของทรัพย์สินที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้

| | |
|------------|---|
| รับในนาม | |
| - หน่วยงาน | 0 |

| | |
|---|---------------------|
| <p>- รายละเอียด</p> <p>แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล > > ตรวจสอบข้อมูล < < (**เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip (http://www.stopcorruption.moph.go.th/app/gif/upload/fil</p> | <p>0</p> |
| <p>โอกาสในการรับ</p> | |
| <p>- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)</p> | <p>0</p> |
| <p>- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ยินดี/ขอขอบคุณ)</p> | <p>0</p> |
| <p>- อื่นๆ โปรดระบุ</p> | <p>0</p> |
| <p>การดำเนินการ</p> | |
| <p>- ให้อีเมลเป็นนโยบายส่วนบุคคล</p> | <p>0</p> |
| <p>- ส่งคืนแก่ผู้ให้</p> | <p>0</p> |
| <p>- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน</p> | <p>0</p> |
| <p>- อื่นๆ โปรดระบุ</p> | <p>0</p> |
| <p>ผู้บันทึก : นางสาวทวาริตน์ เชื้อนแก้ว เบอร์โทรติดต่อ : 0806677618</p> | <p>ผู้ตรวจสอบ :</p> |

กรณการออกจํานวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลเมืองปาน

| ของขวัญหรือประโยชน์ใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 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 |

กรณารายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้

| | |
|------------|---|
| รับในนาม | |
| - หน่วยงาน | 0 |

| | |
|---|--|
| <p>- รายละเอียด</p> <p>แบบหลักฐาน กรณี รับในนาม รายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip</p> | <p>> > ตรวจสอบข้อมูล < <</p> <p>(http://www.stopcorruption.n</p> |
| <p>โอกาสในการรับ</p> | <p>0</p> |
| <p>- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)</p> | <p>0</p> |
| <p>- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ยินดี/ขอขอบคุณ)</p> | <p>0</p> |
| <p>- อื่นๆ โปรดระบุ</p> | <p>0</p> |
| <p>การดำเนินการ</p> | |
| <p>- ให้อีเมลเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล</p> | <p>0</p> |
| <p>- ส่งคืนแก่ผู้ให้</p> | <p>0</p> |
| <p>- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน</p> | <p>0</p> |
| <p>- อื่นๆ โปรดระบุ</p> | <p>0</p> |
| <p>รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน ๓,๐๐๐ บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดย ธรรมชาติของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๓</p> | <p>0</p> |

| | |
|---|--------------|
| ผู้บันทึก : นางสาวทวารรัตน์ เชื้อนแก้ว เบอร์โทรติดต่อ : 0806677618 | ผู้ตรวจสอบ : |
|---|--------------|