

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรีย...

คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรีย... โดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลหนองหงส์

\*หมายเหตุ ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19

- 1 = เป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และมีมติคณะรัฐมนตรีให้เรีย...
- 2 = เป็นการเรีย... ที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐจำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อช่วยเหลือผู้เสียหาย หรือบรรเทาความเสียหายที่เกิดจากสาธารณภัยหรือเหตุการณ์ใดที่สำคัญ
- 3 = เป็นการเรีย... เพื่อร่วมกันทำบุญเนื่องในโอกาสการทอดผ้าพระกฐินพระราชทาน
- 4 = เป็นการเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรีย... ตามข้อ 18 (4) ซึ่ง กคร. ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ยกเว้นให้หน่วยงานของรัฐดำเนินการได้โดยไม่ต้องขออนุมัติ
- 5 = เป็นการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐอื่นที่ได้รับอนุมัติหรือได้รับยกเว้นในการขออนุมัติ ตามระเบียบนี้แล้ว

ประเภทการเรีย...	การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรีย... ของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2566 (ครั้ง)			
	ขออนุญาตจาก กคร. ตามข้อ 18	ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร. (กรณีวงเงินไม่เกิน 500,000)	ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19	รวมจำนวน (ครั้ง)
<b>1) การเรีย... เพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน</b>				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
(2) ทอดกฐิน	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 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
- เดิน - วิ่ง	0	0	1 0 2 0 3 0 4 0 5 0	0
- วิ่งมาราธอน	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
- โถงชีวิตโค-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

- จำนวนยืมกสิัด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- จำนวนยืมกระเป่า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- จำนวนยืมแก้วน้ำ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- จำนวนยืมหมวก	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- จำนวนยืมสลากรากาชาด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- ก่อสร้างอาคาร	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- ซ่อมแซมอาคาร	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- จัดซื้อวัสดุ - ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- สนับสนุนค่าอาหารกลางวัน สำหรับผู้ป่วย	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- สนับสนุนของใช้ส่วนตัวสำหรับ ผู้ป่วย	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										

**2) การเริ่มรื้อเพื่อสาธารณประโยชน์**

(1) ทอดผ้าป่า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
(2) ทอดกรฐิน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
(3) จำนวนยืมบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										
- กอล์ฟ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td>0</td><td><input type="text" value="4"/></td><td>0</td><td><input type="text" value="5"/></td><td>0</td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
0	<input type="text" value="4"/>	0	<input type="text" value="5"/>	0										

- มวย	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- เดิน - ริ่ง	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- ริ่งมาราธอน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- ฟุตบอล	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- คอนเสิร์ต	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- โถงชีวิตโค-กระบือ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- จำนวนยเสื้อ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- จำนวนยเข็มกลัด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- จำนวนยกระเป๋า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- จำนวนยแก้วน้ำ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- จำนวนยหมวก	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- จำนวนยสลากกาชาด	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
(4) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ สาธารณประโยชน์	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- ทำนุบำรุงศาสนา	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										
- ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="text" value="0"/></td><td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td><td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td></tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3	<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3										
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>										

- อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>3</td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3		<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>		<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3												
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>												
<b>3) กรณีอื่น ๆ โปรดระบุ</b>																
<input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>3</td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3		<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>		<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3												
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>												
<b>รวม</b>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>2</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>3</td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>4</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td>5</td><td><input type="text" value="0"/></td> <td></td> </tr> </table>	1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3		<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>		<input type="text" value="0"/>
1	<input type="text" value="0"/>	2	<input type="text" value="0"/>	3												
<input type="text" value="0"/>	4	<input type="text" value="0"/>	5	<input type="text" value="0"/>												
ผู้บันทึก : เบอร์โทรติดต่อ :	นางสาวสุภาลักษณ์ ลานพินุลย์ 0988465382		ผู้ตรวจสอบ :	นางเกษร ชีสุระ												

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น  
 คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือ กับบุคคล นิติบุคคล หรือ  
 หน่วยงานของรัฐอื่น โดยระบุจำนวนครั้งตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

### หน่วยงาน โรงพยาบาลหนองหงส์

ประเภทการเรียไร	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)			
	สวัสดิการ	ข้าราชการ / เจ้า หน้าที่รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	รวมจำนวน (ครั้ง)
<b>1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ</b>				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0
(2) ทอดกรฐิน	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	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	0	0	0	0
- จำหน่ายเข็มกลัด	0	0	0	0
- จำหน่ายหมวก	0	0	0	0
- จำหน่ายกระเป๋	0	0	0	0
- แก้วน้ำ	0	0	0	0
- สลากกาชาด	0	0	0	0
- อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0
- ทำนุบำรุงศาสนา	0	0	0	0

	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0
ผู้บันทึก: เบอร์โทรติดต่อ:	นางสาวสกลลักษณ์ ลานพินุลย์ 0988465382	ผู้ตรวจสอบ :	นางเกษร ชีสุระ	

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลหนองหงส์

one\_other\_detail

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	0
1.1 ภาครัฐ	0
1.2 ภาคเอกชน	0
1.2 ประชาชน	0
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
<b>รวม</b>	<b>0</b>

กรณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	0
2.2 ส่วนบุคคล	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.การดำเนินการ	
4.1 ให้อัตโนมัติเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
ผู้บันทึก : นางสาวสุภาลักษณ์ ลานพินุลย์ เบอร์โทรติดต่อ : 0988465382	ผู้ตรวจสอบ : นางเกษร ธีสุระ <input type="text"/>

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลหนองหงส์

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 3,000 บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	0
1.1 ภาครัฐ	0
1.2 ภาคเอกชน	0
1.3 ประชาชน	0
1.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
<b>รวม</b>	<b>0</b>

กรณารายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ 1 ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
2.รับในนาม	
2.1 หน่วยงาน	0
2.2 รายบุคคล รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน 3,000 บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. 2563 ( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2563.pdf</a> ) และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการให้หรือรับของขวัญของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2565 ( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/S-2565.pdf</a> )	0
แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip >> ตรวจสอบข้อมูล << ( <a href="https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/">https://stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/</a> )	
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.การดำเนินการ	
4.1 ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
4.2 ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
4.3 ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
4.4 อื่น ๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	0
ผู้บันทึก : นางสาวสุภาลักษณ์ ลานพินุล เบอร์โทรศัพท์ : 0988465382	ผู้ตรวจสอบ : นางเกษร ชีสุระ