

ใบลงเวลาการปฏิบัติงาน ทุนประเภททำงาน

เดือน.....

ชื่อ-สกุล.....เลขประจำตัว.....

ภาคีวิชาการ.....

[illegible]

รวมจำนวนเวลาทำงานทั้งสิ้น..... ชั่วโมง/นาที

รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

หมายเหตุ ต้องส่งใบสำคัญรับเงินพร้อมใบลงเวลาปฏิบัติงาน ภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน มิฉะนั้นจะไม่เบิกเงินย้อนหลังให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ