รายการตรวจสอบเอกสารประกอบการเบิกจ่าย (Check list)
ค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ผู้บริหาร (คณะพยาบาล)

Check list หน่วยงาน/คณะ		รายละเอียดของการตรวจสอบ	Check list กองคลัง ✓ ✗
1	☐	บันทึกข้อความขอเบิกค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ผู้บริหาร	☐
2	☐	ใบสำคัญรับเงิน	☐
3	☐	หนังสือขออนุมัติค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ผู้บริหาร	☐
4	☐	คำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	☐

สำหรับหน่วยงาน/คณะ	สำหรับกองคลัง
ลงชื่อ.......................................ผู้ตรวจสอบเอกสาร (...) วันที่...................................	**ผลการตรวจสอบเอกสาร** ☐ **ถูกต้อง** ☐ **ไม่ถูกต้อง (ส่งคืน)** เนื่องจาก... .... ลงชื่อ.......................................ผู้ตรวจสอบเอกสาร (...) วันที่...................................