



ประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
เรื่อง แนวปฏิบัติการจัดเก็บเงินและส่งเงินค่าบริการของหน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เพื่อให้การจัดเก็บเงินค่าบริการเป็นไปตามประกาศคณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง กำหนดประเภทรายรับ รายการและเงื่อนไขการรับเงินรายได้ของมหาวิทยาลัย ฉบับที่ รด/๒๕๕๗ (อัตราค่าบริการหน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์) รวมทั้งการส่งเงินค่าบริการให้กับหน่วยการเงินและบัญชี งานการเงิน การคลัง และพัสดุ สำนักงานคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จึงขอกำหนดแนวปฏิบัติการจัดเก็บเงินและส่งเงินค่าบริการ ดังนี้

๑. หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก ทำการเปิดบัญชีในนาม หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยเงื่อนไขในการเบิกจ่ายลงนามร่วมกัน ๒ ใน ๓

๒. หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก แจ้งให้ผู้ปกครองชำระค่าบริการภายในวันที่ ๑ - ๕ ของทุกเดือน ทั้งนี้หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็กจะแจ้งเตือนให้ผู้ปกครองได้ทราบล่วงหน้าเพื่อชำระเงินค่าบริการในสัปดาห์สุดท้ายของทุกเดือน

๓. หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก จัดทำรายละเอียดการรับเงินค่าบริการ **ตามเอกสารหมายเลข ๑**

๔. หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก ทำการเบิกเงินตามจำนวนรวมทั้งสิ้นในรายละเอียด **เอกสารหมายเลข ๑** และส่งเงินพร้อมรายละเอียดให้หน่วยการเงินและบัญชี ภายในวันที่ ๗ ของทุกเดือน (กรณีตรงกับวันหยุด เสาร์ - อาทิตย์ หรือ วันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้ชำระภายในวันทำการต่อไป)

๕. หน่วยการเงินและบัญชี รับเงินภายในวันที่ ๗ ของทุกเดือน และออกใบเสร็จรับเงินให้หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก ภายใน ๑ วันหลังจากที่ได้รับเงินค่าบริการ

๖. หน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก จัดทำรายงานสรุปรายรับ-รายจ่ายทุกเดือน และจัดทำสรุปผลการดำเนินงานเพื่อรายงานคณะกรรมการบริการวิชาการหน่วยสาธิตการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล็ก เป็นรายไตรมาส

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี แก้วธรรมานุกุล)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สรุปรายละเอียดการชำระเงินค่าบริการของหน่วยบริการของหน่วยงานสาธารณสุขการส่งเสริมสุขภาพเด็กเล็ก วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ - นามสกุล	ประเภท		อัตราค่าแรกเข้า	อัตราค่าบริการ(ไม่รวมค่านม)			อัตราค่าบริการรายวัน 300 บาท	รวมเป็นเงิน
	สังกัดคณะ	บุคคลทั่วไป		สังกัดคณะ/บุคคลทั่วไป				
				ต่ำกว่า 1 ปี	มากกว่า 1 ปี			
	สังกัดคณะ	บุคคลทั่วไป	1,000 บาท	ต่ำกว่า 1 ปี	มากกว่า 1 ปี	มากกว่า 1 ปี		
				3,000 บาท	2,625 บาท	4,000 บาท	3,500 บาท	0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				0	0	0	0	0

(ลงชื่อ)..... ผู้นำส่ง (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน  
 (.....) (.....)  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....