

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรียไร
ค่าอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไรโดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์

ประเภทการเรียไร	การดำเนินการ (ครั้ง)			
	ขออนุญาตจาก กคร.	ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร.	ได้รับยกเว้นตามกฎหมาย	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การเรียไรเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	— เลือก —	0
(2) ทอดกรฐิน	0	0	— เลือก —	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	— เลือก —	0
- กอล์ฟ	0	0	— เลือก —	0
- มวย	0	0	— เลือก —	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	— เลือก —	0
- รังมารถอน	0	0	— เลือก —	0
- ฟุตบอล	0	0	— เลือก —	0
- คอนเสิร์ต	0	0	— เลือก —	0
- ใต้ชีวิตโค-กระบือ	0	0	— เลือก —	0
- จำหน่ายเสื้อ เข็มกลัด กระเป๋า ของที่ระลึก ฯลฯ	0	0	— เลือก —	0
- อื่นๆ (ระบุ) _____	0	0	— เลือก —	0
รวม	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ				
- ก่อสร้างอาคาร	0	0	— เลือก —	0
- ซ่อมแซมอาคาร	0	0	— เลือก —	0
- ซื้อครุภัณฑ์ - อุปกรณ์ทางการแพทย์	0	0	— เลือก —	0
- อื่นๆ (ระบุ) _____	0	0	— เลือก —	0
รวม	0	0	0	0
๒) การเรียไรเพื่อสาธารณประโยชน์				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	— เลือก —	0
(2) ทอดกรฐิน	0	0	— เลือก —	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	— เลือก —	0
- กอล์ฟ	0	0	— เลือก —	0
- มวย	0	0	— เลือก —	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	— เลือก —	0

- วัสดุอุปกรณ์	0	0	- เลือก -	0
- วัสดุ	0	0	- เลือก -	0
- คอนกรีต	0	0	- เลือก -	0
- ไม้ซุง/ไม้-กระป๋อง	0	0	- เลือก -	0
- ค่าขนถ่ายวัสดุ เข้มงวด กระเป๋า ของที่ระลึก ฯลฯ	0	0	- เลือก -	0
- อื่นๆ (รวม) 	0	0	- เลือก -	0
รวม	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	0	0	- เลือก -	0
- ก่อสร้างอาคาร	0	0	- เลือก -	0
- ซ่อมแซมอาคาร	0	0	- เลือก -	0
- ซื้อครุภัณฑ์ - อุปกรณ์ทางการแพทย์	0	0	- เลือก -	0
- อื่นๆ (รวม) 	0	0	- เลือก -	0
รวม	0	0	0	0
๓) กรณีอื่นๆ				
(1) 	0	0	- เลือก -	0
(2) 	0	0	- เลือก -	0
(3) 	0	0	- เลือก -	0
รวม	0	0	0	0
ผู้บันทึก : นางสาวชลลดา พลไทย เบอร์โทรศัพท์ : 0901813973	ผู้ตรวจสอบ :			

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น
 ตัวอย่าง กรอกข้อมูลกรณีที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือ กับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดยระบุจำนวน
 ครั้งตามประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน โรงพยาบาลพินุลยรักษ์

ประเภทการเริ่มใช้	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)				
	สวัสดิการ	ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	อื่น ๆ	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ					
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0	0
(2) ทอดกฐิน	0	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	0	0	0
- วิ่งมาราธอน	0	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0	0
- ไลฟ์ชีวิดโค-กระบือ	0	0	0	0	0
- จำหน่ายเสื้อ เข็มกลัด กระเป๋าของที่ระลึก ฯลฯ	0	0	0	0	0
- อื่นๆ (ระบุ)	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	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) ทอดกฐิน	0	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	0	0	0

- ว่างมาตอน	0	0	0	0	0
- พุดมอล	0	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0	0
- ไต้ยี่วัดโค-กระบือ	0	0	0	0	0
- จำหน่ายเสื้อ เข็มกลัด กระเป๋า ของที่ระลึก ฯลฯ	0	0	0	0	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	0	0	0	0	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	0	0	0
- ทุนบำรุงพระพุทธศาสนา	0	0	0	0	0
- ช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส	0	0	0	0	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0
ค) 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 : นางสาวชลิดา พลไทย เบอร์โทรศัพท์ : 0901813973	ผู้ตรวจสอบ :				

กรุณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลพินุลยรักษ์

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน 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

กรุณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ตำแหน่งการดังนี้	
รับในนาม	
- หน่วยงาน	0
- รายบุคคล	0
แบบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip >> ตรวจสอบข้อมูล << (http://www.stopcorruption.moph.go.th/app/gift/upload/files/)	
โอกาสในการรับ	
- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)	0
- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ขึ้นดี/ขอบคุณ)	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
การดำเนินการ	
- ให้อีกคือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
ผู้บันทึก : นางสาวชลิตา พลไทย เบอร์โทรติดต่อ : 0901813973	ผู้ตรวจสอบ :

กรุณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลพินุลยรักษ์

ของขวัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน 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

การระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก	
รับในนาม	
- หน่วยงาน	0
- รายบุคคล	0
แนบหลักฐาน กรณี รับในนาม รายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip >> ตรวจสอบข้อมูล << http://www.stopcorruption.m	
โอกาสในการรับ	
- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)	0
- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ขึ้นดี/ขอบคุณ)	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
การดำเนินการ	
- ให้อีกถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน ๓,๐๐๐ บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๓	
ผู้บันทึก : นางสาวลลิตา พลไทย เบอร์โทรศัพท์ : 0901813973	ผู้ตรวจสอบ :