

**บัญชีจ่ายเงินค่าตอบแทน**  
**ประจำเดือน..... พ.ศ. ....**  
**รายการ ค่า.....**

ฝ่าย..... สำนักงานเขต.....

กอง/สำนักงาน..... สำนัก.....

ฎีกา..... จำนวน..... แผ่น

แผ่นที่.....

ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วันที่																																อัตราวันละชน.๕๕	รวมเงิน	ภาษีเงินได้		จ่ายจริง		ลงชื่อ																														
			๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	รวม			บาท	สต.	บาท	สต.		บาท	สต.																												
																																รวมเป็นเงิน																																							

จำนวนเงิน ..... บาท (..... คำอักษร.....)

**ขอรับรองว่าได้มีการปฏิบัติงานตามรายการข้างต้นจริง**

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุมและตรวจสอบงาน  
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก  
 (.....)

**ให้จ่ายเงินตามรายการนี้จริง**

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
 (.....)

ลงชื่อ..... พยาน  
 (.....)

ลงชื่อ..... พยาน  
 (.....)