

# MOIT ๒๐ มีรายงานการเรียไรและการให้หรือรับของขวัญหรือประโยชน์อื่นใด ที่ได้จากระบบ MSRS

ศปท. MOPH Solicit Report System : MSRS รพ. ชลิ่งชัย

1.1 กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรียไร # หน้าหลัก > ขันที่แบบฟอร์ม

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรียไร  
คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไรโดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลชลิ่งชัย

ประเภทการเรียไร	การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียไรของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2544 (ครั้ง)			
	ขอลงมาจาก กคร. ตามข้อ 18	ไม่ได้ขอลงมาจาก กคร. (กรณีงเงินไม่เกิน 500,000)	ได้รับยกเว้นไม่ต้องขอลงมติตาม ข้อ 19	รวมจำนวน (ครั้ง)
<b>1) การเรียไรเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน</b>				
(1) ทอดหัวป่า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
(2) ทอดกลิ่น	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
(3) สำนักนายบดีกรกรรมเพื่อการกุศล	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- กอล์ฟ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- มวย	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- เดิน - ริ่ง	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ริ่งมาราธอน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ฟุตบอล	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>

(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ก่อสร้างอาคาร	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ซ่อมแซมอาคาร	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ซื้อครุภัณฑ์ - อุปกรณ์ทางการแพทย์	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- อื่นๆ (ระบุ)	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
<b>๒) การเรียไรเพื่อสาธารณประโยชน์</b>				
(1) ทอดหัวป่า	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
(2) ทอดกลิ่น	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
(3) สำนักนายบดีกรกรรมเพื่อการกุศล	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- กอล์ฟ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- มวย	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- เดิน - ริ่ง	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ริ่งมาราธอน	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ฟุตบอล	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>

รวม	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
(4) รับบริจาคทรัพย์สินเพื่อ สาธารณประโยชน์	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- ทำบุญกุศลศาสนา	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
- อื่นๆ (ระบุ) <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
<b>๓) กรณีอื่นๆ</b>				
(1) <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
(2) <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
(3) <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	-- เลือก --	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
ผู้บันทึก : นางสาวกรรณิการ์ ลาศรีพิพัฒน์ ✓ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ : 0956037799 ✓	ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/>			

MOPH Solicit Report System : MSRS

จ.พ. พ้องชัย

2.1 จำนวนของขวัญ มูลค่าไม่เกิน 3,000 บาท
พี หน้าหลัก > พิมพ์แบบฟอร์ม

**กรุณากรอกจำนวนครั้งที่ได้รับ**


**หน่วยงาน โรงพยาบาลพ้องชัย**


ของขวัญหรือประโยชน์ที่ได้รับมูลค่าไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	<input type="text" value="0"/>
1.1 ภาครัฐ	<input type="text" value="0"/>
1.2 ภาคเอกชน	<input type="text" value="0"/>
1.2 ประชาชน	<input type="text" value="0"/>
1.4 อื่น ๆ	<input type="text" value="0"/>
<b>รวม</b>	<b>0</b>

**กรุณาระบุรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ตำแหน่งการดังนี้**

รับในนาม	จำนวน
- หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
รวม	<input type="text" value="0"/>

กรุณาระบุรายละเอียดของขงขัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
รับในนาม	
- หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
- รายบุคคล	<input type="text" value="0"/> แนบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip <input type="button" value="เลือกไฟล์"/> ในใจได้เลือกไฟล์ใด
โอกาสในการรับ	
- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)	<input type="text" value="0"/>
- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุขึ้นดีชอบคน)	<input type="text" value="0"/>
- อื่นๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
การดำเนินการ	
- ให้อีเมลเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	<input type="text" value="0"/>
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	<input type="text" value="0"/>
- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
- อื่นๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
ผู้บันทึก : นางสาวกรรณิการ์ ลาศรีโพธิ์ เบอร์โทรศัพท์ : 0956037799	ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/>


MOPH Solicit Report System : MSRS
รพ. เมืองชัย

 Online
 กรอกแบบรายงาน
ข้อมูลรายงาน
คู่มือการใช้งาน
คู่มือการใช้งาน
คู่มือการใช้งาน
ออกจากระบบ

2.2 จำนวนของขงขัญ มูลค่าเกิน 3,000 บาท หรือของที่ระลึกที่ได้จากศึกษาตุงานต่างประเทศด้วยงบประมาณแผ่นดิน
 # หน้าหลัก > รับทั้งแบบฟอร์ม

**กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ**

**หน่วยงาน โรงพยาบาลชองชัย**

ของขงขัญหรือประโยชน์อื่นใดที่ได้รับมูลค่าเกิน ๓,๐๐๐ บาท	จำนวนครั้งที่ได้รับ (ครั้ง)
1. ได้รับจาก	<input type="text" value="0"/>
1.1 ภาครัฐ	<input type="text" value="0"/>
1.2 ภาคเอกชน	<input type="text" value="0"/>
1.3 ประชาชน	<input type="text" value="0"/>
1.4 อื่น ๆ	<input type="text" value="0"/>
<b>รวม</b>	<b>0</b>

**กรุณาระบุรายละเอียดของขงขัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้**

รับในนาม	
- หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
	<input type="text" value="0"/>

- หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
- รายบุคคล	<input type="text" value="0"/> แนบหลักฐาน กรณี รับในนามรายบุคคล <input type="button" value="เลือกไฟล์"/> ไม่ได้เลือกไฟล์ใด **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB นามสกุล pdf / jpg / png / zip
โอกาสในการรับ	
- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)	<input type="text" value="0"/>
- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ขึ้นคือขอคน)	<input type="text" value="0"/>
- อื่นๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
การดำเนินการ	
- ให้อีเมลเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	<input type="text" value="0"/>
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	<input type="text" value="0"/>
- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	<input type="text" value="0"/>
- อื่นๆ โปรดระบุ <input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน ๓,๐๐๐ บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๓	
ผู้บันทึก : นางสาวกรรณิการ์ ลาศรีทัศน์ เบอร์โทรศัพท์ : 0956037799	ผู้ตรวจสอบ : <input type="text"/>

