



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร โทร.๐ ๒๕๕๐ ๔๑๔๕

ที่ สธ ๐๔๓๔.๐๑/ ๐๖๓

วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ไตรมาสที่ ๓

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ตามที่กลุ่มตรวจสอบภายใน ขอให้ศูนย์สื่อสารสาธารณะส่งรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง ไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ นั้น

ในการนี้ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ จึงขอส่งรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง ไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายวินัย รอดไทร)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารสาธารณะ

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบ ภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกอง คลัง

หากผู้ตรวจสอบภายในฯ ตรวจสอบตามแบบ ดส.ปจ.-2563-1 เรียบร้อยแล้ว พบว่าการปฏิบัติงานถูกต้องเป็นไปตามระเบียบฯ ไม่มีประเด็นข้อตรวจพบ ไม่ต้องจัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (แบบ ดส.ปจ.-2563-2) และแบบรายงานการติดตามผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (แบบ ดส.ปจ.-2563-3)

แต่หากพบว่าการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามระเบียบฯ ให้นำประเด็นดังกล่าว มาจัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (แบบ ดส.ปจ.-2563-2) โดยให้ส่งรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ (ผ่านระบบ Google Form) ภายในวันที่ 15 หลังสิ้นแต่ละไตรมาส (ส่งมาพร้อมกับรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน แบบ ดส.ปจ.-2563-1)

หากยังไม่ได้รับการแก้ไขทันเวลาภายในไตรมาสที่ตรวจพบ ให้จัดทำแบบรายงานการติดตามผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (แบบ ดส.ปจ.-2563-3) โดยให้ส่งผลการติดตามผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ (ผ่านระบบ Google Form) ภายในวันที่ 15 หลังสิ้นไตรมาสถัดไป

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

* Required

Email address *

kulwadee.p@anamai.mail.go.th

password *

audit



รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบ ภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกอง คลัง

* Required

ไตรมาสที่ตรวจสอบ *

- ☐ ไตรมาสที่ 1
- ☐ ไตรมาสที่ 2
- ☒ ไตรมาสที่ 3
- ☐ ไตรมาสที่ 4

ชื่อหน่วยงาน *

- ☐ 1.กลุ่มตรวจสอบภายใน
- ☐ 2.สำนักงานเลขานุการกรม
- ☒ 3.ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
- ☐ 4.กองคลัง
- ☐ 5.กองการเจ้าหน้าที่
- ☐ 6.กองแผนงาน
- ☐ 7.ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
- ☐ 8.กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
- ☐ 9.สำนักส่งเสริมสุขภาพ
- ☐ 10.สำนักทันตสาธารณสุข
- ☐ 11.สำนักโภชนาการ
- ☐ 12.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
- ☐ 13.กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
- ☐ 14.สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
- ☐ 15.สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
- ☐ 16.สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ☐ 17.กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ 18.สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ
- ☐ 19.ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
- ☐ 20.ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
- ☐ 21.สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบ ภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกอง คลัง

* Required

การตรวจสอบด้านการเงิน (Financial Auditing)

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

เงินทดรองราชการ

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

1. มีคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายการเคลื่อนไหวในทะเบียนคุมเงินทดรองราชการ และผู้ได้รับแต่งตั้งทำหน้าที่ตรวจสอบทุกสิ้นวัน ที่เกิดรายการพร้อมลงลายมือชื่อ (ถ้าตอบ "ไม่มีเงินทดรองราชการ" ไม่ต้องตอบข้อ 1-3) *

- ☐ มีคำสั่ง/ตรวจสอบ
- ☐ มีคำสั่ง/ไม่ได้ตรวจสอบ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่มีคำสั่งฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☒ ไม่มีเงินทดรองราชการ

หมายเหตุ:

Your answer



2. บันทึกรายการในทะเบียนคุมเงินทดรองราชการเป็นปัจจุบัน *

- ☒ เป็นปัจจุบัน
- ☐ ไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

ไม่มีเงินทดรองราชการ

3. จัดทำรายงานฐานะเงินทดรองราชการและเสนอหัวหน้าหน่วยงานลงชื่อรับรองเป็นประจำทุกเดือน ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป (มี.ค. - พ.ค. 63) *

- ☒ จัดทำ/ลงลายมือชื่อรับรอง/ทันเวลา
- ☐ จัดทำ/ลงลายมือชื่อ/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ จัดทำ/ไม่ลงลายมือชื่อ/ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ จัดทำ/ไม่ลงลายมือชื่อ/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่ได้จัดทำ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

ไม่มีเงินทดรองราชการ

เงินยืม

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

4. อนุมัติเงินยืมโดยหัวหน้าหน่วยงาน *

- ☒ อนุมัติโดยหัวหน้าหน่วยงาน/รักษาราชการแทนฯ
- ☐ อนุมัติโดยผู้ไม่มีอำนาจ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

Your answer

5. ส่งใช้เงินยืมเกินระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด (เม.ย-มิ.ย.63) (ตามระเบียบเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ พ.ศ.2562 ข้อ 65)(ถ้าตอบ“ไม่เกิน” ไม่ต้องตอบข้อ 6-7) (หากเกินระยะเวลาฯ โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ) *

	ไม่เกินระยะเวลาฯ	เกินระยะเวลาฯ
เงินทดรองราชการ	☒	☐
เงินยืมราชการ	☒	☐

หมายเหตุ: หมายเหตุ: ถ้ามีเกินให้ระบุจำนวนราย และสาเหตุ ด้านล่างนี้ (โดยให้ระบุแยกประเภทเงินทดรองก็ราย, เงินยืมราชการก็ราย)

Your answer

6. ส่งใช้เงินยืมเกินระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด ชื่อข้าราชการเดิมๆหรือไม่ (จะไม่นำชื่อเสนอกกรมฯ) ถ้า "ไม่มี" ไม่ต้องตอบข้อนี้

6.1 (เงินทดรองราชการ) เกินกำหนดข้าราชการเดิม จำนวนทั้งหมดกี่ราย (ระบุชื่อ, ตำแหน่งด้านล่างนี้)

Your answer

6.2 (เงินยืมราชการ) เกินกำหนดข้าราชการเดิม จำนวนทั้งหมดกี่ราย (ระบุชื่อ, ตำแหน่งด้านล่างนี้)

Your answer

7. เร่งรัดติดตามทวงถามกรณีส่งใช้เงินยืมเกินกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างช้าภายใน 30 วันนับแต่วันครบกำหนด (ตามระเบียบเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ พ.ศ.2562 ข้อ 68)

7.1 (เงินทอรองราชการ) มีลูกหนี้ฯ ส่งใช้เงินยืมล่าช้าทั้งหมด จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน) (ระหว่างเดือน เม.ย-มิ.ย.63)

Your answer

เร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน)

Your answer

ไม่มีการเร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน) เนื่องจาก...(ให้ระบุสาเหตุ)

Your answer

8. ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดจำนวนสูงเกิน 20% (ตามหนังสือกรมอนามัย ที่ สธ 0903.03/ว3115 ลง.19 พ.ค.63 เรื่อง ทบทวนแนวทางปฏิบัติในการยืมเงินราชการ) (เม.ย-มิ.ย.63) (ถ้าตอบ“ไม่ เกิน” ไม่ต้องตอบข้อ 9-10) *

- ☒ ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสด ไม่เกิน 20%
- ☐ ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสด เกิน 20% เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ :

Your answer

9. การส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดเกิน 20% (เม.ย-มิ.ย.63)

9.1 ส่งใช้เงินยืม (เงินทดรองราชการ) เป็นเงินสดเกิน 20% จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน) และจำนวนเงินสด"ที่เกินฯ" รวมเป็นเงินเท่าไร(โปรดระบุจำนวนเงิน)

Your answer

9.2 ส่งใช้เงินยืม (เงินยืมราชการ) เป็นเงินสดเกิน 20% จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน) และจำนวนเงินสด"ที่เกินฯ" รวมเป็นเงินเท่าไร(โปรดระบุจำนวนเงิน)

Your answer

10. มีบันทึกชี้แจงเหตุผลความจำเป็นกรณีส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดสูงเกิน 20% เสนอผู้อำนวยการเพื่อทราบและพิจารณา

☐ มี

☐ ไม่มี เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบ ภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกอง คลัง

* Required

การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานตามกฎหมาย (Compliance Auditing)

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

11. ใช้แบบตรวจสอบหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายปะหน้าใบสำคัญทุกประเภท ตามหนังสือ
กรมอนามัย ที่ สธ0925.02/ว355 ลว 23 มิ.ย.58 (สุ่มตรวจไม่น้อยกว่า 10 ฉบับ) *

- ☒ ใช่/ครบถ้วน
- ☐ ใช่/ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่ใช่ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

12. ใบสำคัญที่จ่ายเงินแล้วมีเอกสารประกอบการเบิกจ่ายครบถ้วน (ตามแบบตรวจสอบหลัก
ฐานฯ ข้อ 11) (สุ่มตรวจไม่น้อยกว่า 10 ฉบับ) *

- ☒ ครบถ้วน
- ☐ ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบ ภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกอง คลัง

* Required

การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงาน (Operational Auditing)

การควบคุมภายใน

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

13. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผลระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานเป็นปัจจุบัน
*

- ☒ มี/เป็นปัจจุบัน
- ☐ มี/ไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่มี เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

14. เผยแพร่โดยขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานครบถ้วน ตามแนวทางที่คณะกรรมการระดับกรมฯ กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 รอบ 12 เดือน (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

	เผยแพร่	ไม่เผยแพร่ เนื่องจาก...(ให้ระบุสาเหตุในหมายเหตุ)
แบบ ปค.1 (ตอบเฉพาะกองคลัง)	☐	☐
แบบ ปค.4	☐	☐
แบบ ปค.5	☐	☐
แบบติดตาม ปค.5	☐	☐
แบบ ปค.6 (ตอบเฉพาะ กตส.)	☐	☐

หมายเหตุ:

Your answer

การควบคุมพัสดุ (ข้อ 19-22 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

15. มีคำสั่งมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร ระหว่างผู้ทำหน้าที่บันทึกการรับ-จ่ายวัสดุ (ลงบัญชีวัสดุ) และผู้ทำหน้าที่คุมคลังพัสดุ โดยเป็นคนละคนกัน *

- ☒ มี/เป็นคนละคนกัน
- ☐ มี/เป็นคนเดียวกัน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่มีคำสั่งฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

16. ตรวจสอบยอดคงเหลือในบัญชีวัสดุกับยอดคงเหลือในคลังพัสดุตรงกัน (สุ่มตรวจวัสดุอย่างน้อย 5 รายการ, สื่อสิ่งพิมพ์ (ถ้ามี) อย่างน้อย 5 รายการ และนมเอตส์ (ถ้ามี)) *

- ☒ ตรง
- ☐ ไม่ตรง เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

17. การจัดเก็บรักษาพัสดุในคลัง *

- ☒ จัดเก็บโดยยึดหลัก 5 ส เช่น สะอาด เป็นระเบียบ ปลอดภัย จัดเป็นหมวดหมู่มีป้ายบอกชื่อพัสดุชัดเจน
- ☐ จัดเก็บไม่เป็นไปตามหลัก 5 ส เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

18. จัดทำทะเบียน/บัญชีคุมต่างๆ ครบถ้วน และบันทึกเป็นปัจจุบัน *

	ทำ/บันทึกเป็นปัจจุบัน	ทำ/บันทึกไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก...	ไม่ทำ เนื่องจาก...
ทะเบียนคุมทรัพย์สิน	☒	☐	☐
บัญชีวัสดุ	☒	☐	☐

หมายเหตุ:

Your answer

19. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี 2562 ทันตามระเบียบฯ ภายในเดือนกันยายนของทุกปี(ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

- ☐ แต่งตั้ง/ทันเวลา
- ☐ แต่งตั้ง/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่ได้แต่งตั้ง เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

20. คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี จัดทำรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี 2562 และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมันเชื้อเพลิง ต่อผู้แต่งตั้ง ภายใน 30 วันทำการ นับแต่วันเปิดทำการวันแรกของเดือนตุลาคม (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

- ☐ จัดทำ/เสนอรายงานทันเวลา
- ☐ จัดทำ/เสนอไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่จัดทำ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

21. ส่งสำเนารายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี 2562 และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมัน ตามข้อ 20 ไปยัง สตง.หรือ สตง.ภูมิภาค (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

- ☐ ส่ง
- ☐ ไม่ส่ง เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

22. ส่งรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี 2562 และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมัน พร้อมสำเนาหนังสือที่ส่ง สตง.หรือ สตง.ภูมิภาค ต่ออธิบดีกรมอนามัย ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุกรมอนามัย เพื่อทราบ

- ☒ ส่ง
- ☐ ไม่ส่ง เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

Clear selection

หมายเหตุ:

Your answer



แผนการจัดซื้อจัดจ้าง (ข้อ 23, 24 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

23. จัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี 2563 เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ และลงเว็บไซต์แผน-ผลการจัดซื้อจัดจ้างกรมอนามัย (ตามหนังสือกรมอนามัย ที่ สธ 0903.04/ว4320 ลว.17 มิย.59 และตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสาร มาตรา 9) (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

- ☐ มีแผนฯ/เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ/เผยแพร่ลงเว็บไซต์ฯ
- ☐ มีแผนฯ/ไม่ได้เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ/ไม่ได้เผยแพร่ลงเว็บไซต์ฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่มีแผนฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

24. มีแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาประจำปี 2563 เสนอคณะกรรมการตามข้อ 5 แห่งระเบียบกระทรวง สาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557 และหัวหน้าหน่วยงานให้ความเห็นชอบ และพิจารณาอนุมัติแผนฯ (ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

- ☐ มีแผนฯ/เสนอคณะกรรมการฯและเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติแผนฯ ตามลำดับ
- ☐ มีแผนฯ/ไม่ได้เสนอคณะกรรมการฯและผู้มีอำนาจอนุมัติแผนฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่มีแผนฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่มีการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่ใช้ทางการแพทย์

หมายเหตุ:

Your answer

25. รถยนต์ราชการทุกคันมีแบบฟอร์มและบันทึกตามแบบฟอร์มครบถ้วนเป็นปัจจุบัน *

	จัดทำและบันทึกเป็นปัจจุบัน	จัดทำแต่บันทึกไม่เป็นปัจจุบัน	ไม่มี
ประเภทรถส่วนกลาง (แบบ 2)	☒	☐	☐
จัดทำใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลาง (แบบ 3) และบันทึกการใช้รถ (แบบ 4)	☒	☐	☐
มีแบบรายงานกรณีเกิดอุบัติเหตุ ไว้ประจำรถยนต์ราชการ (แบบ 5)	☒	☐	☐
บันทึกรายละเอียดการซ่อมบำรุง (แบบ 6)	☒	☐	☐
บันทึกแบบควบคุมการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงฯ (ดส.004)	☒	☐	☐

หมายเหตุ:

Your answer

Page 5 of 7

Back

Next

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบ ภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกอง คลัง

* Required

การตรวจสอบการบริหารงาน (Management Auditing)

การบริหารงบประมาณ (ข้อ 26 ตอบเฉพาะไตรมาส 3)

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

26. จัดทำแผนการใช้จ่ายเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 โดยแต่ละไตรมาสเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี และเสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ (ตอบเฉพาะไตรมาส 3) (แผนการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ 2563 : ไตรมาส 3=84%, ไตรมาส 4=100%) *

- ☒ จัดทำเป็นไปตามมติ ครม.ทุกไตรมาส/เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ
- ☐ จัดทำ/ไม่เป็นไปตามมติ ครม. ไตรมาสที่ .../เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ เนื่องจาก...(โปรดระบุไตรมาส และ สาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ จัดทำ/ไม่ได้เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ☐ ไม่ได้จัดทำ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบ ภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกอง คลัง

ลงชื่อผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน

โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง

ลงชื่อ.....

นายคัมภีร์ งานดี

ลงชื่อ.....

นางประภาพรณ หวังกิจ

ลงชื่อ.....

นางสาวกุลวดี บันฟ้า

ตรวจแล้ว

ลงชื่อ.....

Your answer

(นางสาวประวิณนุช กาญจนขจรศักดิ์)
นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

ลงชื่อ.....

Your answer

ลงชื่อ.....

Your answer

ลงชื่อ.....

Your answer

ลงชื่อ.....

Your answer

ลงชื่อ.....

Your answer

ผู้รับรอง (ผู้อำนวยการ/รักษาราชการแทนฯ)
โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง

ลงชื่อ..... 

นายวินัย รอดไทร



A copy of your responses will be emailed to the address you provided.