

กรณีที่หน่วยงานดำเนินการเรียไร
คำอธิบาย กรอกข้อมูลกรณีการเรียไรโดยระบุจำนวนครั้งตามการดำเนินการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ประเภทการเรียไร	การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียไรของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2544 (ครั้ง)			
	ขออนุญาตจาก กคร. ตามข้อ 18	ไม่ได้ขออนุญาตจาก กคร. (กรณี วงเงินไม่เกิน 500,000)	ได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุมัติตาม ข้อ 19	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การเรียไรเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	-- เลือก --	0
(2) ทอดกลืน	0	0	-- เลือก --	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	-- เลือก --	0
- กอล์ฟ	0	0	-- เลือก --	0
- มวย	0	0	-- เลือก --	0
- เดิน - ริ่ง	0	0	-- เลือก --	0
- ริ่งมาราธอน	0	0	-- เลือก --	0
- ฟุตบอล	0	0	-- เลือก --	0
- คอนเสิร์ต	0	0	-- เลือก --	0
- ไถ่ชีวิตโค-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) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ	0	0	-- เลือก --	0
- ก่อสร้างอาคาร	0	0	-- เลือก --	0
- ซ่อมแซมอาคาร	0	0	-- เลือก --	0
- ซื่อครุภัณฑ์ - อุปกรณ์ทางการแพทย์	0	356	เป็นการเรียไรมตามข้อ 18 (1) หรือ (3)।	356
- อื่นๆ (ระบุ) 	0	0	-- เลือก --	0
รวม	0	356	1	356
๒) การเรียไรมเพื่อสาธารณประโยชน์				
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	-- เลือก --	0
(2) ทอดกลืน	0	0	-- เลือก --	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อการกุศล	0	0	-- เลือก --	0
- กอล์ฟ	0	0	-- เลือก --	0
- มวย	0	0	-- เลือก --	0
- เดิน - ร้อง	0	0	-- เลือก --	0
- รังมารathon	0	0	-- เลือก --	0

- ฟุตบอล	0	0	-- เลือก --	0
- คอนเสิร์ต	0	0	-- เลือก --	0
- ไถ่ชีวิตโค-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) รับผิดชอบต่อภัยเพื่อ สาธารณประโยชน์	0	0	-- เลือก --	0
- ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ	0	0	-- เลือก --	0
- ทำนุบำรุงศาสนา	0	0	-- เลือก --	0
- อื่นๆ (ระบุ) 	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 : เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ :	นางสาวนัตถะณา โคตรมณี 0987050840	ผู้ตรวจสอบ :	นายโอฬาร จินตโกศล	

กรณีที่หน่วยงานเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือกับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น
 คำอธิบาย กรอกรายการข้อมูลที่หน่วยงานของท่านเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือให้ความร่วมมือ กับบุคคล นิติบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐอื่น โดยระบุจำนวนครั้งตาม
 ประเภทแหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้

หน่วยงาน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ประเภทการเรียไ้	แหล่งของเงินหรือทรัพย์สินที่ใช้ (ครั้ง)				
	สวัสดิการ	ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ	ภาคเอกชน / ประชาชน	อื่น ๆ	รวมจำนวน (ครั้ง)
1) การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ					
(1) ทอดผ้าป่า	0	0	0	0	0
(2) ทอดกลืน	0	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0	0
- เดิน - ริ่ง	0	0	0	0	0
- ริ่งมาราธอน	0	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0	0
- ไกล่ชีวิตโค-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
- 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) ทอดกลืน	0	0	0	0	0
(3) จำหน่ายบัตรกิจกรรมเพื่อ การกุศล	0	0	0	0	0
- กอล์ฟ	0	0	0	0	0
- มวย	0	0	0	0	0
- เดิน - วิ่ง	0	0	0	0	0

- รังมาราธอน	0	0	0	0	0
- ฟุตบอล	0	0	0	0	0
- คอนเสิร์ต	0	0	0	0	0
- ไกลชีวิตโค-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) รับผิดชอบทรัพย์สินเพื่อ	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
๓) 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 : เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ :	นางสาวนิศาชล แซ่อ่าง 0987050840	ผู้ตรวจสอบ :	นายโอฬาร จินตโกศล		

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

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

กรณารับรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
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/ยินดี/ขอบคุณ)	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
การดำเนินการ	
- ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
ผู้บันทึก : นางสาวนิศาชล แซ่อ่าง เบอร์โทรศัพท์ : 0987050840	ผู้ตรวจสอบ : นายโอฬาร จินตโกศล

กรณารอกจำนวนครั้งที่ได้รับ

หน่วยงาน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

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

กรณารับรายละเอียดของขวัญที่ได้รับจากข้อ ๑ ได้รับจาก ดำเนินการดังนี้	
รับในนาม	
- หน่วยงาน	0
- รายบุคคล	0
	แบบหลักฐาน กรณี รับในนาม รายบุคคล >> ตรวจสอบข้อมูล << **เอกสารแนบขนาดไม่เกิน 2MB (http://www.stopcorruption.moph.go.th) นามสกุล pdf / jpg / png / zip
โอกาสในการรับ	
- เทศกาลต่าง ๆ (เช่น ปีใหม่ สงกรานต์)	0

- โอกาสสำคัญ (เช่น เกษียณอายุ/ยินดี/ขอบคุณ)	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
การดำเนินการ	
- ให้ยึดถือเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล	0
- ส่งคืนแก่ผู้ให้	0
- ส่งมอบให้แก่หน่วยงาน	0
- อื่นๆ โปรดระบุ	0
รายงานเมื่อมีการรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดเกิน ๓,๐๐๐ บาท ตามแบบฟอร์มท้ายประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดโดยธรรมจรรยาของเจ้าพนักงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๓	0
ผู้บันทึก : นางสาวนิศาชล แซ่อ่าง เบอร์โทรศัพท์ : 0987050840	ผู้ตรวจสอบ : นายโอฬาร จินตโกศล