

ที่ ศธ ๐๒๑๐.๒๔/ว ๗๗๒



สำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี
ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเชิญประชุมชี้แจงซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับงานการเงิน และบัญชี

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบตอบรับเข้าร่วมการประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี ได้จัดประชุมชี้แจงซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับงานการเงิน และบัญชี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ หอประชุม สำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี

ในการนี้ สำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี จึงขอเชิญ

๑. ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอหรือผู้แทน
๒. เจ้าหน้าที่งานการเงิน จำนวน ๑ คน
๓. ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่งานการเงิน จำนวน ๑ คน
๔. เจ้าหน้าที่งานบัญชี จำนวน ๑ คน

เข้าร่วมประชุมโครงการชี้แจงซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับงานการเงิน และบัญชี ในวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว ข้างต้น โดยขอความอนุเคราะห์ส่งแบบตอบรับเข้าร่วมการประชุมมายังสำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ cbi_nfedc@nfe.go.th ภายในวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ก่อนเวลา ๑๕.๐๐ น.

จึงเรียนมาเพื่อทราบและเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนุชา พงษ์เกษม)

ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี

กลุ่มอำนวยการ

โทรศัพท์ ๐-๓๘๒๘-๗๑๔๘

โทรสาร ๐-๓๘๒๗-๓๗๙๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ cbi_nfedc@nfe.go.th

กำหนดการ
โครงการประชุมชี้แจงซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับงานการเงิน และบัญชี
วันอังคารที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น.
ณ หอประชุม สำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี

- ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน
- ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น. พิธีเปิดการประชุม โดย นายอนุชา พงษ์เกษม ผู้อำนวยการ สนง.กศน.จังหวัดชลบุรี
- ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ทบทวนระเบียบการเบิกจ่ายเงิน
(งบเงินอุดหนุน, งบดำเนินงาน, งานการศึกษาต่อเนื่อง, งบรายจ่ายอื่น)
- ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๐๐ - ๑๔.๔๕ น. การรับฝากเงินค้ำประกันสัญญา/ถอนเงินค้ำประกันสัญญา/การออกใบเสร็จรับเงิน
- ๑๔.๔๕ - ๑๕.๓๐ น. การปฏิบัติงานด้านการรับเงินผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านเครื่อง EDC
ในระบบ KTB Corporate Online
- ๑๕.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

หมายเหตุ ๑. กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

๒. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และ เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.

แบบตอบรับ

โครงการประชุมชี้แจงซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับงานการเงิน และบัญชี

ในวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ หอประชุม สำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ.....

๑. ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอ.....

๒. ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่งานการเงิน

๓. ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่การเงิน

๔. ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่บัญชี

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)