

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน
ด้าน การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ใช่/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์	
๑.	มีทะเบียนคุณสมบัติผู้เบิกและควบคุมการเบิกค่าเล่าเรียนบุตรรายคนเป็นปัจจุบัน			
๒.	แบบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร (แบบ ๗๒๒๓) ถูกต้องตามแบบของกรมบัญชีกลาง			
๓.	เอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย ประกอบด้วย			
	๓.๑ แบบ ๗๒๒๓ ต้องลงลายมือชื่อผู้ขอเบิก ผู้อนุมัติการเบิกจ่าย เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานขอเบิก กรอกข้อมูลรายละเอียดครบถ้วน และเสนอผู้มีอำนาจอนุมัติให้เบิกจ่ายได้			
	๓.๒ ใบเสร็จรับเงินของสถานศึกษา			
๔.	หนังสือรับรองจากสถานศึกษาที่ได้รับอนุญาตให้เรียกเก็บเงินบำรุงการศึกษา (ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด)			
๕.	อัตราเงินบำรุงการศึกษาและค่าเล่าเรียนที่เบิกจ่ายให้ผู้มีสิทธิเป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนด			
๖.	หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายต้องประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” พร้อมลงลายมือชื่อ และวันเดือนปีที่จ่ายเงิน			

สรุปผลการสอบทาน

ลงชื่อ

(.....)

ผู้สอบทาน