

ชื่อหน่วยงาน.....หน่วยรับตรวจ.....
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....วันที่.....

ภาคี

แบบสอบถามระบบการควบคุมภายใน
 ด้าน ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมราชการ

ลำดับ ที่	รายการ	ผลการประเมิน		ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
		มี/ใช่/ สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ ไม่สมบูรณ์		
๑	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการที่ได้รับ อนุมัติจากผู้มีอำนาจ				
๒	หนังสือขออนุมัติในการจัดประชุมราชการ				
๓	จัดประชุมต่างจังหวัด มีหนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการโดยผู้มีอำนาจอนุมัติ				
๔	หนังสือเชิญประชุมกรรมการ/อนุกรรมการ				
๕	การเบิกจ่ายเงินค่าอาหาร อาหารว่างและ เครื่องดื่ม ต้องไม่เกินมาตรการประหยัดของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนด (ตามหนังสือ สธ ที่ ๐๒๐๑.๐๒๔.๑๒/ว๙๖ ลง วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ชักซ้อมความ เข้าใจมาตรการประหยัดการเบิกค่าใช้จ่าย)				
๖	การเบิกจ่ายค่าเบี้ยประชุม หลักฐานใบสำคัญรับ เงินต้องตรงกับรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม				
๗	เอกสารประกอบการเบิกจ่าย ประกอบด้วย				
	๗.๑ หนังสือเชิญประชุม				
	๗.๒ วาระการประชุม				
	๗.๓ หนังสือรับรองจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม				
	๗.๔ รายงานการประชุม				
๗.๕ ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน					
๘	หลักฐานการจ่ายเงินต้องประทับตรา “จ่ายเงิน แล้ว” พร้อมลงลายมือชื่อและวันที่จ่ายเงิน				

สรุปผลการสอบทาน

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้สอบทาน

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด