

กระตาศทำการตรวจสอบการควบคุมด้านการเงินการบัญชี

ระบบการควบคุมการเงินของหน่วยงานย่อย พ.ศ. 2544

- หมายเลข 2-1 : ใบตรวจนับเงินคงเหลือ
- หมายเลข 2-2 : กระตาศทำการตรวจสอบเงินสด
- หมายเลข 2-3 : กระตาศทำการตรวจสอบเงินฝากธนาคาร
- หมายเลข 2-4 : กระตาศทำการบเทียบยอดเงินฝากธนาคาร
- หมายเลข 2-5 : กระตาศทำการตรวจสอบเงินฝากส่วนราชการผู้เบิก
- หมายเลข 2-6 : กระตาศทำการตรวจสอบการเก็บรักษาเงินนอกงบประมาณ
- หมายเลข 2-7 : กระตาศทำการตรวจสอบการเก็บรักษาเงินรายได้แผ่นดิน
- หมายเลข 2-8 : กระตาศทำการตรวจสอบการใช้ใบเสร็จรับเงินและการบันทึกรับเงิน
- หมายเลข 2-9 : กระตาศทำการตรวจสอบหลักฐานการจ่ายและการบันทึกการจ่าย
- หมายเลข 2-10 : กระตาศทำการตรวจสอบลูกหนี้เงินยืม
- หมายเลข 2-11 : กระตาศทำการตรวจนับใบเสร็จรับเงินและการควบคุม
- หมายเลข 2-12 : กระตาศทำการบันทึก

ใบตรวจนับเงินคงเหลือ

หน่วยรับตรวจ.....

วันที่ตรวจนับเงิน.....เทียบกับรายงานเงินคงเหลือประจำวันที่.....

ชื่อผู้รับตรวจ.....ตำแหน่ง.....

1. เงินสดคงเหลือตามรายงานเงินคงเหลือประจำวัน จำนวน.....บาท

เงินสดที่ตรวจนับได้

| ชนิดธนบัตร/เหรียญกษาปณ์ | | จำนวนเงิน | |
|----------------------------------|-----------------------------------|-----------|--|
| ธนบัตร | 1,000 บาทฉบับ | | |
| | 500 บาทฉบับ | | |
| | 100 บาทฉบับ | | |
| | 50 บาทฉบับ | | |
| | 20 บาทฉบับ | | |
| เหรียญกษาปณ์ | 10 บาทเหรียญ | | |
| | 5 บาทเหรียญ | | |
| | 1 บาทเหรียญ | | |
| | 50 สตางค์.....เหรียญ | | |
| | 25 สตางค์.....เหรียญ | | |
| เอกสารเทียบเท่าเงิน | | | |
| | เช็คธนาคาร (cashier cheque) | | |
| | ธนาคณัติ..... | | |
| | อื่น ๆ ระบุ..... | | |
| จำนวนเงินสดที่ตรวจนับได้ทั้งสิ้น | | | |

2. เงินฝากธนาคารคงเหลือ ตามรายงานเงินคงเหลือประจำวัน จำนวน.....บาท

จำนวนเงินฝากธนาคารคงเหลือ

ตามสมุดคู่ฝากและทะเบียนเงินฝากธนาคารกระแสรายวัน

| เลขที่บัญชี | ชื่อบัญชี | ประเภท | จำนวนเงินคงเหลือ | |
|-------------------------------|-----------|--------|------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| จำนวนเงินฝากธนาคารรวมทั้งสิ้น | | | | |

3. เงินฝากส่วนราชการผู้เบิกคงเหลือ

ตามรายงานเงินคงเหลือประจำวัน

จำนวน..... บาท

ตามสมุดคู่ฝาก (ส่วนราชการผู้เบิก)

จำนวน.....บาท

4. จำนวนเงินที่ตรวจนับได้ทั้งสิ้น

เงินสด

จำนวน

..... บาท

เงินฝากธนาคาร

จำนวน

..... บาท

เงินฝากส่วนราชการผู้เบิก

จำนวน

..... บาท

จำนวนเงินรวม

..... บาท

จำนวนเงินคงเหลือตามรายงานเงินคงเหลือประจำวัน

..... บาท

ผลต่าง

..... บาท

5. การเก็บรักษาเงิน

5.1 วงเงินรายได้สถานศึกษาที่ได้รับอนุมัติให้จัดเก็บเป็นเงินสดสำรองจ่าย.....บาท

มีนักเรียน จำนวน.....คน ฝากธนาคารออมทรัพย์/กระแสรายวัน.....บาท

5.2 สถานที่เก็บเงิน..... ที่เก็บเงินเป็นแบบ ดังนี้

(...) ตู้নিរภัย ขนาด.....กญแจ.....ดอก รหัส (...) มี (...) ไม่มี

(...) ตู้เหล็ก ขนาด.....กญแจ.....ดอก

(...) หีบ ชนิด.....ขนาด.....กญแจ.....ดอก

อื่น ๆ ระบุ.....

5.3 บันทึกการรับเงินเพื่อเก็บรักษา.....ฉบับ จำนวนเงิน.....บาท

6. กรรมการเก็บรักษาเงิน (...) มี คำสั่งที่.....ลงวันที่.....
 (...) ไม่มี

กรรมการ 1. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....ถือฤๅญแจหมายเลข.....

กรรมการ 2. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....ถือฤๅญแจหมายเลข.....

กรรมการ 3. ชื่อ.....ตำแหน่ง.....ถือฤๅญแจหมายเลข.....

7. ความเห็น.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

คำรับรองของผู้อำนวยการสถานศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้นำตัวเงินและเอกสารแทนตัวเงินมาให้ตรวจนับทั้งหมดแล้ว ตามรายการที่ปรากฏข้างต้น และได้รับคืนตัวเงินและเอกสารแทนตัวเงินที่นำมาให้ตรวจนับ ทั้งหมดครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว หากปรากฏในภายหลังว่ามีเงินอื่นที่สถานศึกษามีได้แจ้งให้ทราบ ซึ่งอาจเป็นปัญหาหรือข้อผิดพลาดเกิดขึ้นในภายหลัง ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในฐานะหัวหน้า สถานศึกษาและผู้รับตรวจ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

กระดาดำทำการตรวจสอบเงินสด
หน่วยรับตรวจ.....
เพียงวันที่.....

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

| ประเภทเงิน | ยอดคงเหลือ | | | ผลต่าง |
|------------|---------------------------|---------------------------|---|--------|
| | รายงานเงินคงเหลือประจำวัน | ทะเบียนคุมเงินนอกงบประมาณ | ทะเบียนคุมการรับและนำส่งเงินรายได้แผ่นดิน | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

สรุปผลการตรวจสอบ

ข้อสังเกต

ข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน
(.....)

วันที่.....

วันที่.....

กระดาดำทำการตรวจสอบเงินฝากธนาคาร
 หน่วยรับตรวจ.....
 เพียงวันที่.....

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

| ประเภท เงิน | ยอดเงินคงเหลือ | | | | | | ยอดเงิน คงเหลือ ตาม หนังสือ ยืนยัน ยอด |
|----------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|---------------|-----------------|---|
| | ทะเบียน คุมเงิน นอกฯ | ทะเบียน คุมเงิน รายได้ฯ | รายงานเงิน คงเหลือ ประจำวัน | สมุดคู่ฝากธนาคาร/ทะเบียน เงินฝากธนาคารกระแสรายวัน | | | |
| | | | | เลขที่ บัญชี | ชื่อ บัญชี | เงิน คงเหลือ | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

สรุปผลการตรวจสอบ

ข้อสังเกต

ข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน

(.....)

(.....)

วันที่.....

วันที่.....

กระดาษทำการเปรียบเทียบยอดเงินฝากธนาคาร

ธนาคาร.....สาขา.....เลขที่บัญชี.....

หน่วยรับตรวจ.....

ณ วันที่.....

| | | | | |
|--|-----|--|-------|--|
| ยอดคงเหลือตามรายงานธนาคาร (Bank Statement) | | | ***** | |
| หัก (1) เช็คสั่งจ่ายที่ยังไม่นำไปขึ้นเงินที่ธนาคาร จำนวน ฉบับ ประกอบด้วย | *** | | | |
| 1. เลขที่เช็ค.....ลว.....จำนวนเงิน..... | | | | |
| 2. เลขที่เช็ค.....ลว.....จำนวนเงิน..... | | | | |
| 3. เลขที่เช็ค.....ลว.....จำนวนเงิน..... | | | | |
| | | | | |
| (2) เงินที่สำนักงานเขตพื้นที่โอนเข้าบัญชีธนาคาร แต่โรงเรียนยังไม่บันทึกรับเงิน ประกอบด้วย | ** | | **** | |
| 1. วันที่.....จำนวนเงิน..... | | | | |
| 2. วันที่.....จำนวนเงิน..... | | | | |
| 3. วันที่.....จำนวนเงิน..... | | | | |
| | | | | |
| บวก | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| ยอดคงเหลือตามรายงานธนาคารหลังปรับปรุง | | | **** | |
| ยอดคงเหลือในทะเบียนคุมเงินฝากธนาคาร | | | **** | |

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน

(.....)

วันที่.....

กระดาษทำการตรวจสอบเงินฝากส่วนราชการผู้เบิก

หน่วยรับตรวจ.....

เพียงวันที่.....

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

| ประเภทเงิน | ยอดเงินคงเหลือ | | | ยอดเงินคงเหลือ ตามสมุดคู่ฝาก ส่วนราชการ |
|------------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|---|
| | ข้อมูลเก็บจาก สำนักงานเขต พื้นที่การศึกษา | ทะเบียนคุม เงินนอก งบประมาณ | รายงานเงิน คงเหลือ ประจำวัน | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

สรุปผลการตรวจสอบ

.....

ข้อสังเกต

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน

(.....)

วันที่.....

กระดาษทำการตรวจสอบการเก็บรักษาเงินนอกงบประมาณ

หน่วยรับตรวจ.....

เพียงวันที่

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

| ประเภทเงินนอกงบประมาณ | ยอดรายงานเงิน คงเหลือ ประจำวัน | การเก็บรักษาเงิน | | |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------|--------------------------|
| | | เงินสด | เงินฝาก ธนาคาร | ฝากส่วน ราชการผู้เบิก |
| 1. เงินรายได้สถานศึกษา <input type="checkbox"/> มีนักเรียนไม่เกิน 120 คน (มีจำนวนคน) <input type="checkbox"/> มีนักเรียนเกิน 120 คน ขึ้นไป (มีจำนวนคน) | | | | |
| 2. เงินสนับสนุนจาก อปท. <input type="checkbox"/> เงินสนับสนุนโครงการอาหาร กลางวันจากส่วนท้องถิ่น <input type="checkbox"/> เงินสนับสนุนโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ 1. โครงการ..... 2. โครงการ..... | | | | |
| 3. เงินลูกเสือ/เนตรนารี/ยุวกาชาด | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |

สรุปผลการตรวจสอบ

ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน
 (.....)

วันที่.....

วันที่.....

กระดาษทำการตรวจสอบการเก็บรักษาเงินรายได้แผ่นดิน

หน่วยรับตรวจ

เพียงวันที่

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

.....

ยอดรายได้แผ่นดินตามรายงานเงินคงเหลือประจำวัน ณ วันที่.....จำนวน.....บาท
ประกอบด้วยรายการดังนี้ :-

| ที่ | รายการ | จำนวนเงิน | วันที่รับเงิน | เล่มที่/เลขที่ ใบเสร็จเงิน | หมายเหตุ |
|-----|--------|-----------|---------------|-------------------------------|----------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

สรุปผลการตรวจสอบ

.....

.....

ข้อสังเกต

.....

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน

(.....)

(.....)

วันที่.....

วันที่.....

กระต่ายทำการตรวจสอบใบเสร็จรับเงินที่ใช้ไปและการบันทึกที่รับเงิน

หน่วยรับตรวจ.....

เพียงวันที่.....

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

.....

ผู้ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

1. ผลการตรวจสอบใบเสร็จรับเงินที่ใช้ไป

| ที่ | ใบเสร็จรับเงินที่ใช้ไป | | | ผลการบันทึกที่รับเงิน ในทะเบียนคุม... | | ข้อสังเกต |
|-----|------------------------|---------------------------|-----------|--|------------|-----------|
| | เล่มที่ | เลขที่....ถึง เลขที่..... | จำนวนฉบับ | ถูกต้อง | ไม่ถูกต้อง | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| รวม | | | | | | |

2. สถานศึกษามีคำสั่งหรือบันทึกมอบหมายให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติทำหน้าที่รับ จ่ายเงิน

(...) มี (...) ไม่มี สาเหตุ.....

3. ใบเสร็จรับเงินที่สถานศึกษาใช้รับเงิน

(...) เป็นใบเสร็จรับเงินของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

(...) อื่น ๆ ระบุ.....

สาเหตุ.....

4. การออกใบเสร็จรับเงิน

4.1 ดำเนินการโดย

(...) เจ้าหน้าที่การเงินที่ได้รับมอบหมายตามคำสั่ง.....

(...) อื่น ๆ ระบุ..... สาเหตุ.....

4.2 ระบุข้อมูลรายละเอียดครบถ้วน ชัดเจน

(...) ครบถ้วน

(...) ไม่สมบูรณ์ เนื่องจาก.....

4.3 การยกเลิกใบเสร็จมีต้นฉบับแนบติดกับสำเนา

(...) มี (...) ไม่มี เนื่องจาก.....
มีการติดตามหรือไม่อย่างไร.....

4.4 ใบเสร็จรับเงินไม่มีร่องรอยการชดเชยหรือมีข้อผิดพลาด

(...) ไม่มี
(...) มี เนื่องจาก.....
และมีการดำเนินการอย่างไร.....

สรุปผลการตรวจสอบ

ข้อสังเกต

ข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน
(.....)

วันที่.....

กระดาษทำการตรวจสอบหลักฐานการจ่ายและการบันทึกการจ่าย

หน่วยรับตรวจ.....

เพียงวันที่.....

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

สุ่มตรวจสอบหลักฐานการจ่าย ตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน.....

| ที่ | เลขที่หลักฐานจ่าย | วันที่จ่าย | ประเภทเงินที่จ่าย | | | | | รายการ | จำนวนเงิน | การเบิกจ่ายถูกต้องตามระเบียบ ✓ใช้ Xไม่ใช่ | หลักฐานการจ่ายครบถ้วนถูกต้อง ✓ใช้ Xไม่ใช่ | จัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบ ✓ใช้ Xไม่ใช่ | บันทึกการจ่ายในทะเบียนคุมถูกต้อง ครบถ้วน ✓ใช้ Xไม่ใช่ |
|-----|-------------------|------------|-------------------|-----------------|------------------|------|-------|--------|-----------|--|--|--|--|
| | | | อุดหนุนทั่วไป | รายได้สถานศึกษา | อาหารกลางวันอปท. | บกด. | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

สรุปผลการตรวจสอบ

ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน

(.....)

วันที่.....

กระดาษทำการตรวจสอบลูกหนี้เงินยืม.....(ระบุประเภทเงิน).....

หน่วยรับตรวจ

เพียงวันที่.....

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

1. ผลการตรวจสอบลูกหนี้คงค้าง

| ที่ | สัญญายืม | | ชื่อผู้ยืม | วัตถุประสงค์ การยืม | จำนวน เงินยืม | จำนวน เงินค้าง | วันครบ กำหนด |
|-----|----------|----------------------|------------|------------------------|------------------|-------------------|-----------------|
| | เลขที่ | วันที่รับ เงินยืม | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

2. ผลการตรวจสอบการปฏิบัติเกี่ยวกับการจ่ายเงินยืม

.....

3. ผลการตรวจสอบเกี่ยวกับการส่งใช้เงินยืม

.....

4. ผลการตรวจสอบการควบคุมสุหนัเงินยืมและการติดตามเร่งรัดหนี้

.....
.....
.....
.....
.....

สรุปผลการตรวจสอบ

.....
.....
.....
.....
.....

ข้อสังเกต

.....
.....
.....

ข้อเสนอแนะ

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน

(.....)

วันที่.....

กระดาษทำการตรวจนับใบเสร็จรับเงินและตรวจสอบการควบคุม

หน่วยรับตรวจ.....

เพียงวันที่.....

วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

ระยะเวลาที่สุ่มตรวจสอบ ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

1. ผลการตรวจนับใบเสร็จรับเงิน

| ประเภท ใบเสร็จรับเงิน | ผลการตรวจนับ | | คงเหลือตามทะเบียนคุมฯ | | ผลต่าง |
|--------------------------|---|---------------|---|---------------|--------|
| | เล่มที่ใบเสร็จรับเงิน (เล่มที่ใด ถึงเล่มที่ใด) | จำนวน เล่ม | เล่มที่ใบเสร็จรับเงิน (เล่มที่ใด ถึงเล่มที่ใด) | จำนวน เล่ม | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

2. การควบคุมใบเสร็จรับเงิน

2.1 การจัดทำทะเบียนคุมใบเสร็จรับเงิน

(...) จัดทำและบันทึกควบคุมครบถ้วนถูกต้อง

(...) จัดทำแต่บันทึกควบคุมไม่ครบถ้วน

สาเหตุ.....

(...) ไม่จัดทำ สาเหตุ.....

2.2 การจ่ายใบเสร็จรับเงินให้ผู้รับผิดชอบนำไปใช้รับเงิน

(...) ได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการสถานศึกษาก่อนทุกครั้ง

(...) ไม่มีการเสนอขออนุมัติ สาเหตุ.....

(...) มีหลักฐานการเบิกจ่าย

(...) ไม่มีหลักฐานการเบิกจ่าย สาเหตุ.....

3. การรายงานการใช้ใบเสร็จรับเงิน

(...) จัดทำรายงานทุกสิ้นปีงบประมาณและรายงานผู้อำนวยการสถานศึกษาภายในวันที่ 15 ตุลาคมของปีงบประมาณถัดไป

(...) จัดทำรายงานทุกสิ้นปีงบประมาณแต่ไม่รายงานผู้อำนวยการสถานศึกษา

สาเหตุ.....

(...) ไม่จัดทำรายงานการใช้ใบเสร็จ

สาเหตุ.....

(...) อื่น ๆ ระบุ.....

สรุปผลการตรวจสอบ

.....

ข้อสังเกต

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน

(.....)

วันที่.....

