



**มหาวิทยาลัยทักษิณ**

**ประมาณการค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปปฏิบัติงาน**

โครงการ  ณ

ช่วงเวลาการเดินทางไปปฏิบัติงานระหว่างวันที่  ถึงวันที่

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	ระดับ	ค่าเบี้ยเลี้ยง	ค่าที่พัก	ค่า ยานพาหนะ	ค่าใช้จ่ายอื่น	รวม	แหล่งเงิน

**รวมทั้งสิ้น**  

หมายเหตุ  
 -----  
 -----  
 -----

(.....)  
 ผู้ประมาณการค่าใช้จ่าย