

วิธีการแก้ไขใบเบิกในกรณีที่ไมผ่านการตรวจสอบ/อนุมัติ จาก Admin

1. Login เข้าสู่ระบบ Flex Ben (สวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ Flexible Benefit) เมื่อเข้าสู่ระบบฯ แล้วคลิกที่ปุ่ม “รับทราบดำเนินการต่อ” ลิงค์เข้าสู่ระบบ <https://muhr.mahidol.ac.th/hrconnect/login/login.php>

1.1. ศึกษาหลักเกณฑ์และข้อตกลงการใช้บริการ

1. กรุณาตรวจสอบข้อมูลของท่านทุกครั้งก่อนดำเนินการขั้นตอนต่อไป
2. เมื่อท่านทำการยืนยันข้อมูลแล้ว มหาวิทยาลัยมหิดลจะถือว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นเอกสารหลักฐานทางราชการ
3. เพื่อสิทธิประโยชน์ของตัวท่านเอง หากข้อมูลไม่ถูกต้อง กรุณาแก้ไขหรือติดต่อผู้ประสานงานประจำส่วนงาน

1.2. คลิกที่นี่

รับทราบดำเนินการต่อ

2. แก้ไขใบเบิกให้คลิกปุ่ม “แก้ไขใบเบิก”

2.1. คลิกที่รายละเอียดข้อมูลการเบิกจ่าย

รายละเอียดการใช้วงเงิน

รายละเอียดข้อมูลการเบิกจ่าย

รายละเอียดข้อมูลการเบิกจ่าย (Flexible Benefit)

เบิกครั้งที่: 3 รายการเบิก: 1 รายการ
 เลขที่ใบเบิก: FB20191010000087 จำนวนเงินที่เบิก: 600.00 บาท
 ทำรายการเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2562 สถานะใบเบิก : ใบเบิกไม่ผ่านการตรวจสอบ เนื่องจาก: เลขที่ใบเสร็จไม่ตรงกับเอกสารใบเสร็จที่แนบมา
 เอกสารแนบ: 1 ฉบับ

ดูรายละเอียดการเบิกจ่าย แก้ไขใบคำขอ ลบใบคำขอ

2.2. คลิกที่นี่ เพื่อแก้ไขใบเบิก

ส่งเบิกเมื่อวันที่: 12 กันยายน 2562
 ชื่อ-นามสกุลผู้เบิก: น.ส. วารุณี กิ่งนิงพรวัง รหัสใบคำขอ: FB20191010000087
 สถานะใบคำขอ: ใบคำขอไม่ผ่านการตรวจสอบ
 สาเหตุ: รายการเบิกไม่ถูกต้อง
 เนื่องจาก: เลขที่ใบเสร็จไม่ตรงกับเอกสารใบเสร็จที่แนบมา

2.3. รายละเอียดเหตุผลในการถูกตีกลับใบเบิก

ลำดับ	ประเภทการเบิก	วันที่	ศูนย์การแพทย์กาญจนา	รายการเบิก	จำนวนเงินที่เบิก
1	ตรวจสุขภาพ	วันที่: 10/09/2019 เส้นที่: 5 เลขที่: R-525-63	ศูนย์การแพทย์กาญจนา	ค่าตรวจ	600.00
รวมทั้งหมด					600.00

2.4. คลิกที่นี่เพื่อทำการแก้ไขรายการ

แก้ไขรายการเบิก

3. แก้ไขรายการเบิกให้ถูกต้อง

3.1. แก้ไขข้อมูลการเบิกให้ถูกต้อง

3.2. คลิกที่นี่เพื่อทำการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง

ลำดับ	ประเภท	วันที่เบิกเสร็จ	สถานที่รับบริการ	รายการเบิก (ค่าเบต้า)	จำนวน(บาท) (ค่าเบต้า)	แก้ไข
1	การตรวจสุขภาพ	10/09/2019	ศูนย์การแพทย์กาญจนาฯ	ค่าตรวจ	600.00	บันทึก ลบ
+ เพิ่มประเภทการเบิก				รวมทั้งหมด	600.00	

3.3. คลิกที่นี่ เพื่อดำเนินการขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนต่อไป >>

4. ตรวจสอบรายการและยืนยันการส่งเบิก

ตรวจสอบเอกสารแนบ

ลำดับ	ชื่อไฟล์	ดูเอกสาร	ลบเอกสาร
1	ใบเสร็จค่าตรวจ.pdf2	ดูเอกสาร	

4.1. ทำเครื่องหมาย ✓ เพื่อรับรองการทำรายการ

กรุณาทำเครื่องหมายยืนยันก่อนส่งใบคำขอ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ชำระเงินไปจริง ทั้งนี้หากข้อมูลข้าพเจ้าไม่ถูกต้อง ข้าพเจ้ายินยอมนำเงินที่ได้รับคืนไปจากสิทธิที่พึงได้รับ โดยยินยอมให้มหาวิทยาลัยหักเงินเดือนหรือเงินที่ได้รับจากมหาวิทยาลัยและระงับการจ่ายสวัสดิการแบบยืดหยุ่นของข้าพเจ้าจนกว่าข้าพเจ้าจะคืนเงินครบถ้วนแล้ว และข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาโครงการสวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

4.2. คลิกที่นี่ เพื่อส่งรายการเบิก

ยืนยันการขอเบิกเงิน

< กลับ