

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตรของพนักงานเงินรายได้  
โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง  พร้อมทั้งกรอกข้อความที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
สังกัด.....รหัสบุคลากร.....โทรศัพท์.....

2. คู่สมรสของข้าพเจ้า ชื่อ.....

ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ

เป็นข้าราชการ

ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

เป็นพนักงานในหน่วยงานของส่วนราชการหรือของราชการส่วนท้องถิ่น

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ

3. กรณีมิได้ใช้สิทธิ์ในฐานะสามี

บุตรอยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าโดยการหย่า หรือมิได้สมรสกันตามกฎหมาย หรือสามีถึงแก่กรรมแล้ว

บุตรอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของข้าพเจ้า เนื่องจากแยกกันอยู่โดยมิได้หย่าตามกฎหมาย

4. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินค่าเล่าเรียนสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้

1. บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ.....

สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชั้นที่ศึกษา.....จำนวนเงิน.....บาท

2. บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ.....

สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชั้นที่ศึกษา.....จำนวนเงิน.....บาท

3. บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ.....

สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชั้นที่ศึกษา.....จำนวนเงิน.....บาท

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

เต็มจำนวน เป็นเงิน.....บาท

ครึ่งจำนวน เป็นเงิน.....บาท

เฉพาะส่วนที่ยังขาด เป็นเงิน.....บาท

รวมเป็นเงิน.....บาท (.....)

6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ได้รับเงินช่วยเหลือตามประกาศกองทุนพนักงานเงินรายได้ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานเงินรายได้

พ.ศ. 2565

สามีมของข้าพเจ้ามิได้ใช้สิทธิ์ขอรับเงินช่วยเหลือจากหน่วยงานที่สังกัด

คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานของส่วนราชการหรือของราชการส่วนท้องถิ่น  
ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับตามสิทธิ์ที่พึงมีพึงได้ จำนวน.....บาท จริง

( ลงชื่อ ) .....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่.....

7. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

8. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตร จำนวน.....บาท

(.....) ไปถูกต้องแล้ว

( ลงชื่อ ) .....ผู้รับเงิน

(.....)