

ใบเบิกเงินสวัสดิการยืมยู่พนักงานมหาวิทยาลัย (My Choice)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....โทร.....

ขอเบิกเงินจำนวน.....บาท (.....)

เพื่อซื้อสินค้าหรือรับบริการตามรายการสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืมยู่

- ค่าเวชภัณฑ์
- ค่าสมาชิก ค่าใช้บริการ หรือค่าสมัครเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือเสริมสร้างสุขภาพร่างกายหรืออบรมสมาธิทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน หรือส่วนงานของมหาวิทยาลัย
- อุปกรณ์ดูแลสุขภาพและออกกำลังกาย
- อุปกรณ์ประกอบการทำงานเพื่อจัดหรือปรับสภาพแวดล้อมของเครื่องมือการทำงานให้เข้ากับผู้ปฏิบัติงาน รวมไปถึงการปรับสรีระของร่างกายให้เหมาะสมแก่การทำงาน

เอกสารแนบประกอบการขอเบิก

- ใบเสร็จ
- เอกสารอื่นที่กำหนดไว้ในรายการสวัสดิการด้านสุขภาพแบบยืมยู่ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ
(.....)

วันที่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ (ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงิน (.....) วันที่.....	อนุมัติให้เบิกได้ (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
ใบรับเงิน ข้าพเจ้าได้รับเงินสวัสดิการยืมยู่ จำนวนบาท (.....) (ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน (.....)	