

บเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตรของพนักงานเงินรายได้
โปรดทำเครื่องหมาย ☐ ลงในช่อง ☐ พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1.	ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... สังกัด.....รหัสบุคลากร.....โทรศัพท์.....
2.	คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ..... ☐ ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ ☐ เป็นข้าราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....สังกัด..... ☐ เป็นพนักงานหรือลูกจ้างใน รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง..... สังกัด.....
3.	ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก ☐ เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย ☐ เป็นมารดา
4.	ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้ (1) เงินบำรุงการศึกษา (2) เงินค่าเล่าเรียน 1) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (1) ☐ (2) ☐ จำนวน.....บาท 2) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (1) ☐ (2) ☐ จำนวน.....บาท 3) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา)..... (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา..... (1) ☐ (2) ☐ จำนวน.....บาท

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

☐ ตามสิทธิ ☐ เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท
(.....) ☐ ก

เสนอ.....

☐ ข

- ☐ ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามประกาศการจัดสวัสดิการพนักงานเงินรายได้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2566 และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง
- ☐ บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามประกาศการจัดสวัสดิการพนักงานเงินรายได้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2566
- ☐ เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามประกาศการจัดสวัสดิการพนักงานเงินรายได้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2566 แต่เพียงฝ่ายเดียว
- ☐ คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามประกาศการจัดสวัสดิการพนักงานเงินรายได้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ.2566 ตามจำนวนที่ขอเบิก

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสวัสดิการ
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

7. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

คำชี้แจง

☐ ก

ให้ระบุงการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการ พนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565

☐ ข

ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

เอกสารหลักฐานประกอบการขอเบิก (แล้วแต่กรณี)

* กรณีที่บิดามารดาแยกกันอยู่ เสียชีวิต ต้องระบุให้ชัดเจนและมีเอกสารอ้างอิงได้ , หย่า ,

เช่น ทะเบียนหย่า -	1	ชุด
- หนังสือขอใช้สิทธิเบิกแต่เพียงผู้เดียว	1	ชุด

กรณีที่ สถานศึกษาทางราชการ 1

1. ใบเสร็จรับเงิน
2. ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน

กรณีที่ สถานศึกษาของเอกชน 2

1. ใบเสร็จรับเงิน
2. ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน
(ประกาศ เรื่องอัตราค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าธรรมเนียมอื่น)

*****บุตรอายุตั้งแต่อายุ - ปีบริบูรณ์ 325 ปีบริบูรณ์*****