

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตรพนักงานมหาวิทยาลัย

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความให้ครบสมบูรณ์

1. ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

สายวิชาการ สายสนับสนุน สังกัด คณะ/สำนัก/สถาบัน/ศูนย์.....

.....มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์

2. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ

ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ

เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง..... สังกัด.....

เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ / หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด

ตำแหน่ง..... สังกัด

3. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก

เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย

เป็นมารดา

4. ข้าพเจ้าขอเบิกเงินช่วยเหลือการศึกษาบุตร ดังนี้

1) บุตรชื่อ..... เกิดเมื่อ

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....

สถานศึกษา..... อำเภอ จังหวัด

ชั้นที่ศึกษา..... ปีการศึกษา.....

จำนวน บาท

2) บุตรชื่อ..... เกิดเมื่อ

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....

สถานศึกษา..... อำเภอ จังหวัด

ชั้นที่ศึกษา..... ปีการศึกษา.....

จำนวน บาท

3) บุตรชื่อ..... เกิดเมื่อ

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....

สถานศึกษา..... อำเภอ จังหวัด

ชั้นที่ศึกษา..... ปีการศึกษา.....

จำนวน บาท

รวมเงินที่ขอเบิกทั้งสิ้น..... บาท (.....)

5. แบบเอกสาร หลักฐาน ดังต่อไปนี้ (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ)

- ใบเสร็จรับเงิน หรือหนังสือรับรองการศึกษาจากสถานศึกษา
- สำเนาใบสูติบัตรหรือทะเบียนบ้านของบุตร
- สำเนาทะเบียนสมรส หรือใบสำคัญการหย่า หรือหนังสือจดทะเบียนรับรองบุตร (เฉพาะกรณีผู้ใช้สิทธิเบิกเป็นบิดา)

6. เสนอ อธิการบดี

- 1) ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ว่าด้วยกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัย(ฉบับที่ 3) พ.ศ.2560 ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ว่าด้วยสวัสดิการบุคลากรของมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2560 และระเบียบมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ว่าด้วยการให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับการศึกษาบุตร พ.ศ.2557 และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากพบเจอภายหลังว่าข้อความที่ระบุข้างต้นไม่เป็นความจริง ให้มหาวิทยาลัยเรียกเงินคืนทั้งจำนวนพร้อมดอกเบี้ยร้อยละ 15 นับถัดจากวันรับเงินจนถึงวันชำระเงินคืน
- 2) ขอรับรองว่าเงินช่วยเหลือบุตรเกี่ยวกับการศึกษามีได้เบิกจ่ายช้อนกับหน่วยงานอื่นใด

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

7. คำอนุมัติ

- อนุมัติให้เบิกได้
- ไม่อนุมัติให้เบิกได้

เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงพร ภูษะกา)

ตำแหน่ง รักษาการแทนอธิการบดี

8. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน บาท
(.....) ไปถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ)..... โอนเข้าบัญชีเงินเดือน..... ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงลายมือชื่อต่อเมื่อได้รับเงินเท่านั้น)

(ลงชื่อ)..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.