



### คำร้องขอรับเงินกองทุนสวัสดิการประจำวิทยาเขตศรีราชา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อายุงาน.....ปี สังกัด.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์สายใน.....มือถือ.....

มีความประสงค์ขอเบิกเงินสวัสดิการ ดังนี้

สวัสดิการสูญเสียชีวิต

บิดา/มารดา ชื่อ - สกุล.....  บุคลากร ชื่อ - สกุล.....

คู่สมรส ชื่อ - สกุล.....

หลักฐานการขอรับเงินสวัสดิการ

สำเนาใบมรณบัตร (กรณีสูญเสียชีวิต)

สำเนาทะเบียนบ้านผู้สูญเสียชีวิต และผู้ขอรับเงิน

สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีสูญเสียชีวิต)

เอกสารอื่น ๆ (ระบุ).....

สวัสดิการค่ารักษาทันตกรรมและโรคในช่องปาก

หลักฐานการขอรับเงินสวัสดิการ

สำเนาบัตรประชาชน/บัตรพนักงานของผู้ขอรับเงิน

ใบเสร็จรับเงิน หรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน

เอกสารอื่น ๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากเป็นเท็จ ข้าพเจ้าตกลงจะรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น และยินดีที่จะให้กองทุนสวัสดิการฯ ดำเนินคดีตามกฎหมาย

(ลงชื่อ).....ผู้เบิก  
(นาย/นาง/นางสาว).....

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน  
(นาย/นาง/นางสาว).....

<p>เรียน ประธานอนุกรรมการสวัสดิการ (รองอธิการบดีวิทยาเขตศรีราชา)</p> <p>ได้ตรวจสอบแล้ว ดังนี้</p> <p><input type="radio"/> ยังไม่เคยได้รับเงินสวัสดิการ.....</p> <p><input type="radio"/> เคยได้รับเงินสวัสดิการ..... ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....จำนวน.....บาท เห็นสมควรให้เบิกเงินสวัสดิการ..... จำนวน.....บาท ได้</p> <p>(.....)</p> <p>อนุกรรมการและเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการ ผู้ตรวจสอบ ...../...../.....</p>	<p>เรียน ประธานอนุกรรมการสวัสดิการ (รองอธิการบดีวิทยาเขตศรีราชา)</p> <p>เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิก จำนวน .....บาท</p> <p>.....</p> <p>(นายอุกฤษฏ์ มนูญจันทร์)</p> <p>ผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขตศรีราชา ...../...../.....</p>	<p><b>อนุมัติ</b></p> <p>.....</p> <p>(รศ. ดร.ก่อโชค จันทร์วางกูร)</p> <p>ประธานอนุกรรมการสวัสดิการ รักษาการแทน รองอธิการบดีวิทยาเขตศรีราชา ...../...../.....</p>
--	--	---