

แบบฟอร์มขอเบิกเงินสวัสดิการ มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันที่..... เดือน

..... พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการ

เรียนอธิการบดี

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว)

..... เป็นข้าราชการพลเรือนใน
มหาวิทยาลัย/

ลูกจ้างประจำ พนักงาน ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง.....

สังกัด(ภาควิชา/หน่วยงาน).....

(คณะ/กอง/สำนัก)..... มหาวิทยาลัย
นเรศวร ประสงค์จะขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการ ดังนี้

☐ เงินสมทบช่วยเหลือกรณีสมาชิกเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาสถานพยาบาล
เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 15 วัน

รายละไม่เกิน 1,000 บาท

☐ เงินขวัญถุงกรณีสมาชิกทำการสมรสและจดทะเบียนสมรสตามกฎหมายให้
จ่ายเงินขวัญถุง รายละไม่เกิน

1,000 บาท

(กรณีเป็นสมาชิกทั้งสองคนและจดทะเบียนตามกฎหมาย ให้จ่ายเงินแก่
สมาชิกทั้งสองคน)

☐ เงินแสดงความยินดีกรณีสมาชิกได้บุตร วงเงินไม่เกิน 1,000 บาท และถ้า
บิดาและมารดาเป็นสมาชิก ให้มีสิทธิเบิก

เพียงคนใดคนหนึ่งเท่านั้น ทั้งนี้ ให้จ่ายเงินแสดงความยินดีกับสมาชิกที่มี
บุตรไม่เกิน 3 คน

☐ กรณีสมาชิกพ้นจากราชการเนื่องจากเกษียณอายุราชการ วงเงินไม่เกิน
รายละ 2,000 บาท

☐ เงินสมทบกรณีสมาชิกถึงแก่กรรม ให้จัดหาพวงหรีดในนามของ
มหาวิทยาลัย วงเงินไม่เกินรายละ 5,000 บาท

☐ เงินสมทบกรณีคู่สมรส บุตร บิดา มารดา (ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม) ของ
สมาชิกถึงแก่กรรม รายละไม่เกิน

2,000 บาท ให้สมาชิกใช้สิทธิเบิกจ่ายได้เพียงครั้งเดียว

- ☐ ค่าจัดหาพวงหรีดในนามของมหาวิทยาลัยศรีนครินทร บดินทร์ ปิตา มารดา (ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม) ของสมาชิกถึง
แก่กรรมรายละเอียดไม่เกิน 500 บาท
- ☐ เงินช่วยเหลือกรณีสมาชิกประสบอัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย เป็นเงินรายละเอียดไม่เกิน 10,000 บาท
- ☐ เงินสมทบกรณีสมาชิกลาอุปสมบทตามประเพณี เป็นเงินรายละเอียดไม่เกิน 1,000 บาท และให้ใช้สิทธิเบิกจ่ายได้เพียง
ครั้งเดียว

พร้อมกันนี้ได้ส่งหลักฐานประกอบการพิจารณา คือ

- ☐ สูติบัตร ☐ ใบมรณะบัตร ☐ ทะเบียนสมรส

- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน, สำเนาบัตรประชาชน ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

.....

(.....)

ผู้ขอเบิก

**เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก (ผู้ขอเบิกเงิน
สวัสดิการ).....**

- 2 -

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ขอรับรองว่าข้อความในคำร้องข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ จึงเห็น
สมควรอนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

**กองการบริหารงานบุคคล ได้ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานการขอ
เบิกเงินสวัสดิการแล้ว**

- ☐ เห็นสมควรอนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ เพราะ

.....
.....

.....
.....

(ลงชื่อ)

.....

**(นางสาวพิชญ์สินี บริรุ่งมงคล)
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป**

ความเห็นของผู้อำนวยการกองการบริหารงานบุคคล

- ☐ เห็นสมควรอนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ เพราะ

.....
.....

.....
.....

(ลงชื่อ)

.....

(.....)

.....

ความเห็นของอธิการบดี

- ☐ อนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ เพราะ

.....
.....

.....
.....

(ลงชื่อ)

.....

(.....)

.....

หมายเหตุ : การขอรับสวัสดิการสงเคราะห์ ให้สมาชิกดำเนินการภายใน ๔๕ วัน นับแต่มีเหตุอันควรได้รับการสงเคราะห์นั้น

ตามระเบียบมหาวิทยาลัยนเรศวร ว่าด้วย สวัสดิการสงเคราะห์ พ.ศ.๒๕๔๖