

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาบุตรของพนักงานมหาวิทยาลัย ฯ

โปรดทำเครื่องหมาย ☐ ลงในช่อง ☐ พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....<br>สังกัด.....รหัสบุคลากร .....โทรศัพท์.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2. | คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ.....<br><div style="margin-left: 40px;"> <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ<br/> <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....สังกัด.....<br/> <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างใน รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง..... สังกัด.....         </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3. | ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก<br><div style="margin-left: 40px;"> <input type="checkbox"/> เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย<br/> <input type="checkbox"/> เป็นมารดา         </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4. | ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้<br><div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-left: 40px;"> <span>(1) เงินบำรุงการศึกษา</span> <span>(2) เงินค่าเล่าเรียน</span> </div> <div style="margin-left: 20px;"> <p>1) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ.....</p> <p>เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....</p> <p>(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....</p> <p>ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ.....</p> <p>สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....</p> <p>ชั้นที่ศึกษา..... (1) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท</p> </div> <div style="margin-left: 20px;"> <p>2) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ.....</p> <p>เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....</p> <p>(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....</p> <p>ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ.....</p> <p>สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....</p> <p>ชั้นที่ศึกษา..... (1) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท</p> </div> <div style="margin-left: 20px;"> <p>3) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ.....</p> <p>เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....</p> <p>(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....</p> <p>ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ.....</p> <p>สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด.....</p> <p>ชั้นที่ศึกษา..... (1) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท</p> </div> |

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

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

6. เสนอ..... ข

- ☐ ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565 และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง
- ☐ บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565
- ☐ เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565 แต่เพียงฝ่ายเดียว
- ☐ คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565 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 , หย่า , เสียชีวิต ต้องระบุให้ชัดเจนและมีเอกสารอ้างอิงได้

|                                         |   |     |
|-----------------------------------------|---|-----|
| เช่น - ทะเบียนหย่า                      | 1 | ชุด |
| - หนังสือขอใช้สิทธิเบิกแต่เพียงผู้เดียว | 1 | ชุด |

#### กรณีที่ 1 สถานศึกษาทางราชการ

1. ใบเสร็จรับเงิน
2. ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน

#### กรณีที่ 2 สถานศึกษาของเอกชน

1. ใบเสร็จรับเงิน
2. ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน  
(ประกาศ เรื่องอัตราค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าธรรมเนียมอื่น)

\*\*\*\*\*บุตรอายุตั้งแต่อายุ 3 ปีบริบูรณ์ -25 ปีบริบูรณ์\*\*\*\*\*