



แบบฟอร์มขอเบิกเงินสวัสดิการคณะแพทยศาสตร์
กรณีเบิกสวัสดิการสงเคราะห์
จากบัญชีรักษาสีงแวดล้อม

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการคณะแพทยศาสตร์

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว).....เป็นข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย/ ลูกจ้างประจำ/ พนักงานมหาวิทยาลัย/ พนักงานมหาวิทยาลัยนเรศวร/ พนักงานราชการ/ ลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) ตำแหน่ง.....สังกัด (ภาควิชา/หน่วยงาน)..... คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ประสงค์จะขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการ ดังนี้

- กรณีบุคลากรได้บุตรให้จ่ายเงินแสดงความยินดี รายละ 1,000 บาท และถ้าบิดาและมารดาเป็นบุคลากรให้มีสิทธิเบิกเพียงคนใดคนหนึ่งเท่านั้น และต้องปฏิบัติงานมากกว่า 6 เดือน ทั้งนี้ ให้จ่ายไม่เกิน 3 คน
- กรณีบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ถึงแก่กรรม ไม่ว่าจะกรณีใดๆ
 - คณะให้เงินช่วยเหลือ รายละ 5,000 บาท และให้จัดหาพวงหรีดในนามคณะแพทยศาสตร์
- กรณีคู่สมรส บุตร บิดา มารดา (ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม) ของบุคลากรถึงแก่กรรม
 - คณะให้เงินช่วยเหลือ รายละ 2,000 บาท และให้จัดหาพวงหรีดในนามคณะแพทยศาสตร์
- กรณีบุคลากรทำการสมรสและจดทะเบียนสมรสตามกฎหมายให้จ่ายเงินขวัญสูง รายละ 1,000 บาท กรณีเป็นบุคลากรทั้งสองคนให้จ่ายเงินแก่บุคลากรทั้งสองคน (ให้ใช้สิทธิเบิกจ่ายได้เพียงครั้งเดียว) และต้องปฏิบัติงานมากกว่า 6 เดือน
- กรณีบุคลากรลาอุปสมบทตามประเพณี ให้สวัสดิการทำบุญ รายละ 1,000 บาท (ให้ใช้สิทธิเบิกจ่ายได้เพียงครั้งเดียว)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นของงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ได้ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานแล้ว

- เอกสารครบถ้วน เห็นควรอนุมัติ
- ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ)

(นางสาวณัฐพัชญ์ ไกรโชค)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

ความเห็นของงานการเงิน

ได้ตรวจสอบเอกสารและหลักฐานแล้ว

- เอกสารครบถ้วน เห็นควรอนุมัติ
- ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ)

(นางสาวพิมพ์ชนก มูลแสน)

ตำแหน่ง นักวิชาการการเงินและบัญชี

ความเห็นของหัวหน้างานบริหารทรัพยากรบุคคล

- อนุมัติ เป็นไปตามหลักเกณฑ์
- ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ)

(นางสาวศิริบังอร ต่อบึง)

ตำแหน่ง รก.หัวหน้างานบริหารทรัพยากรบุคคล

ความเห็นของหัวหน้างานการเงิน

- อนุมัติ เป็นไปตามหลักเกณฑ์
- ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ)

(นางสาวรุ่งนภา พุ่มชม)

ตำแหน่ง รก.หัวหน้างานการเงิน

ส่งจ่ายเงินเข้าบัญชีธนาคาร (สำหรับผู้ขอเบิกเงิน)	
ชื่อบัญชี	
ธนาคาร	สาขา
ยกเว้น ธ.ไทยพาณิชย์)	
เลขที่บัญชี	

เอกสารแนบ: สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร (ยกเว้น ธ.ไทยพาณิชย์) พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ

ลงชื่อ _____ ผู้กรอกข้อมูล
()