



แบบขอรับเงินช่วยเหลือบุคลากรผู้ประสพภัย
กองทุนสวัสดิภาพบุคลากร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตศรีราชา

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
- 1.1 ยื่นคำขอในฐานะ
 บุคลากร ประเภท
 ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานมหาวิทยาลัย พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้ พนักงานราชการ
 ทายาทของบุคลากร ชื่อเกี่ยวข้องกับ.....
- 1.2 สังกัด โทรศัพท์ เบอร์ภายใน.....
ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ต.ตรอก/ซอย..... ตำบล.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์มือถือ.....
- 1.3 ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล.....
เนื่องจากป่วยเป็นโรค.....
ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่..... เป็นเวลา..... วัน
- 1.4 ขอรับเงินช่วยเหลือ ตามประกาศฯ เรื่อง กำหนดอัตราช่วยเหลือบุคลากรผู้ประสพภัย ดังนี้
 ช่วยเหลือการรักษาพยาบาล ทูพพลภาพถาวร/ชั่วคราว
 สูญเสียอวัยวะ สูญเสียชีวิต
เป็นเงินจำนวน.....บาท
- 1.5 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ายอมรับในการพิจารณาและตัดสินใจขาด
ของคณะกรรมการบริหารกองทุนสวัสดิภาพบุคลากรวิทยาเขตศรีราชา
- ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)
...../...../..... (.....)
...../...../.....

- 2) เรียน อนุกรรมการและเลขานุการ
ได้ตรวจสอบแล้ว..... มี ไม่มี สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือบุคลากร
กรณี.....เป็นเงินรวม.....บาท
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
...../...../.....

- 3) เรียน ประธานฯ/รองประธานฯ/อนุกรรมการและเลขานุการ
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และมอบเหรียญกิตติมศักดิ์ดำเนินการต่อไป
- ลงชื่อ.....
อนุกรรมการและเลขานุการ
...../...../.....
- 4) อนุมัติ
- ลงชื่อ.....
ประธานฯ/รองประธานฯ/อนุกรรมการและเลขานุการ
...../...../.....