



## คำร้องขอรับเงินกองทุนสวัสดิการประจำวิทยาเขตศรีราชา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

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

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

มีความประสงค์ขอเบิกเงินสวัสดิการ ดังนี้

### สวัสดิการค่ารักษาทันตกรรมและโรคในช่องปาก

#### หลักฐานการขอรับเงินสวัสดิการ

- สำเนาบัตรประชาชนผู้ขอรับเงิน     ใบเสร็จรับเงิน     สำเนาบัญชีธนาคารของผู้รับเงิน

### สวัสดิการช่วยเหลือบุคลากรเสียชีวิต

- บุคลากร ชื่อ - สกุล.....

#### หลักฐานการขอรับเงินสวัสดิการ

- สำเนาใบมรณบัตร     สำเนาทะเบียนบ้านผู้สูญเสียชีวิต และผู้ขอรับเงิน  
 สำเนาบัตรประชาชนผู้ขอรับเงิน     สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีคู่สมรสยื่นคำขอ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความเอกสารข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากเป็นเท็จ ข้าพเจ้าตกลงจะรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น และยินดีที่จะให้กองทุนสวัสดิการฯ ดำเนินคดีตามกฎหมาย

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นาย/นาง/นางสาว).....

(นาย/นาง/นางสาว).....

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>เรียน ประธานอนุกรรมการสวัสดิการ<br/>(รองอธิการบดีวิทยาเขตศรีราชา)</p> <p>ได้ตรวจสอบแล้ว ดังนี้</p> <p><input type="radio"/> ยังไม่เคยได้รับเงินสวัสดิการ.....</p> <p><input type="radio"/> เคยได้รับเงินสวัสดิการ.....</p> <p>ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....จำนวน.....บาท</p> <p>เห็นสมควรให้เบิกเงินสวัสดิการ.....</p> <p>จำนวน.....บาท ได้</p> <p>(.....)</p> <p>อนุกรรมการและเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการ</p> <p>ผู้ตรวจสอบ</p> <p>...../...../.....</p> | <p>เรียน ประธานอนุกรรมการสวัสดิการ<br/>(รองอธิการบดีวิทยาเขตศรีราชา)</p> <p>เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกเงิน</p> <p>จำนวน .....บาท</p> <p>.....</p> <p>(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภัทรชัย ชมพันธุ์)</p> <p>รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขตศรีราชา</p> <p>...../...../.....</p> | <p style="text-align: center;"><b>อนุมัติ</b></p> <p>.....</p> <p>(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ น.สพ. ดร.เสรี กุญแจนาค)</p> <p>รองอธิการบดีวิทยาเขตศรีราชา</p> <p>...../...../.....</p> |
|---|--|---|

## คำแนะนำ

### 1. หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมแบบคำร้องขอรับเงิน

|  |  |
|--|--|
| 1) ใบเสร็จค่าทันตกรรมตัวจริงรอบระยะเวลาภายใน 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เข้ารับการรักษา / วันออกใบเสร็จ โดยใช้งบในปีปฏิทินในวันที่ยื่นเอกสารเสร็จสมบูรณ์ | 2) สวัสดิการกรณีบุคลากรเสียชีวิต ได้รับตั้งแต่เริ่มบรรจุจ้าง ให้จ่ายเงินช่วยเหลือตามลำดับ ดังนี้<br>1) คู่สมรส                      2) บุตร                      3) บิดา มารดา |
| 2) บัญชีธนาคารของผู้รับเงินหากแนบเอกสาร เป็นธนาคารอื่นที่นอกเหนือจากธนาคารทหารไทยธนชาติ จะต้องเสียค่าดำเนินการต่างธนาคาร จำนวน 9 บาท               |  |

### 2. การกำหนดอัตราเงินช่วยเหลือบุคลากรวิทยาเขตศรีราชา จากเงินกองทุนสวัสดิการประจำวิทยาเขตศรีราชา

| รายการ   | จำนวนเงิน (บาท) |
|--|-----------------|
| 1. สวัสดิการเบิกค่ารักษาทันตกรรม และโรคในช่องปาก ปีปฏิทินไม่เกิน | 900             |
| 2. สวัสดิการช่วยเหลือบุคลากรเสียชีวิตได้รับตั้งแต่เริ่มบรรจุจ้าง | 20,000          |

3. ที่มาของข้อมูล : ประกาศคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการประจำวิทยาเขตศรีราชา เรื่อง การจัดสวัสดิการสำหรับบุคลากร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตศรีราชา

หมายเหตุ : การขอรับเงินช่วยเหลือทุกกรณี จากกองทุนสวัสดิการฯ ต้องยื่นภายใน 120 วัน นับจากวันที่มีสิทธิหากพ้นกำหนดเป็นอันระงับไป