

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
 โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

๑. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง..... สังกัด สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑ จังหวัดเชียงใหม่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
๒. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ..... <input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ <input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่งสังกัด..... <input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือ หน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง.....สังกัด.....
๓. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก <input type="checkbox"/> เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย <input type="checkbox"/> เป็นมารดา
๔. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้ (๑) เงินบำรุงการศึกษา (๒) เงินค่าเล่าเรียน ๑) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่(ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่(ของมารดา) (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา (๑) <input type="checkbox"/> (๒) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท ๑) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่(ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่(ของมารดา) (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา (๑) <input type="checkbox"/> (๒) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท ๑) บุตรชื่อ.....เกิดเมื่อ..... เป็นบุตรลำดับที่(ของบิดา).....เป็นบุตรลำดับที่(ของมารดา) (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่..... ชื่อ.....เกิดเมื่อ.....ถึงแก่กรรมเมื่อ..... สถานศึกษา อำเภอ.....จังหวัด..... ชั้นที่ศึกษา (๑) <input type="checkbox"/> (๒) <input type="checkbox"/> จำนวน.....บาท

๕. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ตามสิทธิ

เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท

(.....)(ก)

๖. เสนอ ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑ จังหวัดเชียงใหม่ (ข)

ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรแต่เพียงฝ่ายเดียว คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่เดือน..... พ.ศ.....

๓๗. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

(ลงชื่อ).....

๔. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท

(.....) ไว้ถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

คำชี้แจง

- (ก) ให้ระบุงการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
- (ข) ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ