

แบบฟอร์มขอเบิกเงินสวัสดิการ มหาวิทยาลัยพะเยา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินสวัสดิการ

เรียน อธิการบดี

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว).....เป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัย/พนักงาน
มหาวิทยาลัย พนักงานราชการ ตำแหน่ง.....สังกัด.....
เบอร์โทรศัพท์..... มหาวิทยาลัยพะเยา ประสงค์จะขออนุมัติเบิกสวัสดิการ ดังนี้

- เงินสมทบช่วยเหลือกรณีบุคลากรเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลไม่น้อยกว่า 15 วัน รายไม่เกิน 1,000 บาท
- กรณีบุคลากรทำการสมรส และจดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย ระหว่างบุคลากรของมหาวิทยาลัยด้วยกัน ให้จ่ายขวัญฤกษ์ 5,000 บาท แต่ใช้สิทธิเบิกจ่ายได้เพียงครั้งเดียว
- กรณีบุคลากรทำการสมรส และจดทะเบียนสมรสตามกฎหมายบุคคลภายนอกมหาวิทยาลัย ให้จ่ายเงินขวัญฤกษ์ 1,000 บาท แต่ใช้สิทธิเบิกจ่ายได้เพียงครั้งเดียว
- กรณีบุคลากรมีบุตร ให้จ่ายเงินแสดงความยินดี คนละ 1,000 บาท และถ้าบิดาและมารดาเป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัย ให้ใช้สิทธิเบิกได้เพียงคนเดียวเท่านั้น ทั้งนี้ให้จ่ายแสดงความยินดีแก่บุคลากรที่มีบุตรได้ไม่เกินรายละ 3 คน
- กรณีบุคลากรลาอุปสมบทตามประเพณี ให้จ่ายเงินเพื่อช่วยเหลืองานหรือร่วมทำบุญในการอุปสมบทได้ไม่เกินรายละ 1,000 บาท และให้ใช้สิทธิเบิกจ่ายได้เพียงครั้งเดียว
- กรณีบุคลากรถึงแก่กรรมให้มหาวิทยาลัยเป็นเจ้าภาพประกอบพิธีเคารพศพตามประเพณีของแต่ละศาสนารวมทั้งเบิกจ่ายเงินสมทบในการร่วมเป็นเจ้าภาพได้ไม่เกินรายละ 5,000 บาท
- กรณีบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร (ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม) ของบุคลากรถึงแก่กรรมให้มหาวิทยาลัยเป็นเจ้าภาพประกอบพิธีเคารพศพตามประเพณีของแต่ละศาสนา รวมทั้งเบิกจ่ายเงินสมทบในการร่วมเป็นเจ้าภาพได้ไม่เกินรายละ 3,000 บาท
- กรณีบุคลากรประสบอัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ให้จ่ายเงินช่วยเหลือได้ไม่เกินรายละ 10,000 บาท

พร้อมกันนี้ได้ส่งหลักฐานประกอบการพิจารณา คือ

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> สูติบัตร | <input type="checkbox"/> ใบมรณะบัตร |
| <input type="checkbox"/> ทะเบียนสมรส | <input type="checkbox"/> บัตรพนักงาน |
| <input type="checkbox"/> ใบสำคัญรับเงิน | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะขอบคุณยิ่ง

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอเบิก

คำรับรองของผู้บังคับบัญชาขั้นต้น

ขอรับรองว่าข้อความในคำร้องข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ จึงเห็นสมควรอนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของหัวหน้างานสวัสดิการ

เห็นสมควรอนุมัติ

อื่น ๆ

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่

เห็นสมควรอนุมัติ

อื่น ๆ

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นของอธิการบดี/ผู้ได้รับมอบหมาย

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เพราะ.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ: 1. การขอรับสวัสดิการสงเคราะห์ ให้สมาชิกดำเนินการภายใน 45 วัน นับแต่มีเหตุอันควรได้รับการสงเคราะห์นั้น

2. แบบเอกสารสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ พนักงานมหาวิทยาลัยพะเยา ทุกครั้งที่ยื่นขอรับสวัสดิการสงเคราะห์