

## ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

โทร.....

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง  พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1.	ข้าพเจ้า.....	ตำแหน่ง.....
	สังกัด .....	
2.	คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ.....	
	<input type="checkbox"/> ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ	
	<input type="checkbox"/> เป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....	สังกัด.....
	<input type="checkbox"/> เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ / หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ตำแหน่ง.....	สังกัด.....
3.	ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก	
	<input type="checkbox"/> เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย	
	<input type="checkbox"/> เป็นมารดา	
4.	ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้	
	(1) เงินบำรุงการศึกษา	(2) เงินค่าเล่าเรียน
1)	บุตรชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....	
	ชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....
	สถานศึกษา.....	อำเภอ.....
	ชั้นที่ศึกษา.....	(1) <input type="checkbox"/>
		(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....
		บาท.....
2)	บุตรชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....	
	ชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....
	สถานศึกษา.....	อำเภอ.....
	ชั้นที่ศึกษา.....	(1) <input type="checkbox"/>
		(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....
		บาท.....
3)	บุตรชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....
	เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....
	(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....	
	ชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....
	สถานศึกษา.....	อำเภอ.....
	ชั้นที่ศึกษา.....	(1) <input type="checkbox"/>
		(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....
		บาท.....

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ตามสิทธิ  เนพะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท  
(.....) ก

6. เสนอ .....

ก

- ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร และข้อความที่ระบุข้างด้านเป็นความจริง
- บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในช่วงได้รับการช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร
- เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร แต่เพียงฝ่ายเดียว
- คุณสมบูรณ์ของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากธุรกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์กรมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

7. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

8. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท

(.....) ไว้กู้คืนแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

(ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น)

คำชี้แจง

ก

ให้ระบุการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบเท่ากับสิทธิที่ได้รับตามพระราชบัญญัติการเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ก

ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ