

แบบขอรับเงินกองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

วันที่ เดือน พ.ศ.

ที่ อว ๐๖๑๓.....

เรื่อง ขอรับเงินกองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง (กรณีช่วยเหลือการฌาปนกิจศพ)

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาใบมรณะบัตร จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านผู้ขอรับเงิน อย่างละ ๑ ฉบับ

๓. ใบสำคัญรับเงิน จำนวน ๑ ฉบับ

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

สังกัด มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ขออนุมัติเบิกเงิน
กองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เพื่อเป็นเงินช่วยเหลือการฌาปนกิจศพ ตามประกาศคณะกรรมการ
สวัสดิการภายในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เรื่อง หลักเกณฑ์การจ่ายเงินกองทุนสวัสดิการมหาวิทยาลัยราชภัฏ
ลำปาง พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณี นาย/นาง/นางสาว..... ซึ่งเป็น

☐ บุคลากรเสียชีวิต ได้รับเงินช่วยเหลือการฌาปนกิจศพ จำนวน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

☐ ทายาทบุคลากรเสียชีวิต (บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร) ได้รับเงินช่วยเหลือการฌาปนกิจศพ
จำนวน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ลงชื่อ

(.....)

ความเห็นของคณบดี/ผอ./หัวหน้าหน่วยงาน

ลงชื่อ

(.....)/...../.....

ได้ตรวจเอกสารแล้ว เป็นการขอเบิกเงินกองทุนสวัสดิการตามหลักเกณฑ์

☐ ข้อ ๖ วรรคสอง บุคลากรเสียชีวิต มีสิทธิขอรับเงินเป็นจำนวนเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

☐ ข้อ ๖ วรรคสาม ทายาทเสียชีวิต มีสิทธิขอรับเงินเป็นจำนวนเงิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

เห็นสมควรมอบงานบริหารทรัพยากรบุคคลฯ และงานคลัง ดำเนินการเบิกจ่าย

ลงชื่อ หัวหน้างานบริหารทรัพยากรบุคคลฯ/...../.....

ลงชื่อ ผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี/...../.....

ความเห็นของอธิการบดี

1. อนุมัติ

2. มอบงานบริหารทรัพยากรบุคคลฯ/งานคลัง ดำเนินการเบิกจ่าย

3.

ลงชื่อ

(.....)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1	เงินช่วยเหลือการมาปนกิจ กรณี		
	☐ บุคลากรเสียชีวิต		
	☐ ทายาทบุคลากรเสียชีวิต (บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร)		
รวมเงิน			-

(ตัวอักษร).....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)