

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

- ตามสิทธิ เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน.....บาท
(.....)

ก

6. เสนอ.....

ข

- ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565 และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง
- บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565
- เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565 แต่เพียงฝ่ายเดียว
- คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์การอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565 ตามจำนวนที่ขอเบิก

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับสวัสดิการ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

7. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

คำชี้แจง

ก

ให้ระบุงการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามประกาศกองทุนพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องการจัดสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2565

ข

ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ

เอกสารหลักฐานประกอบการขอเบิก (แล้วแต่กรณี)

* กรณีที่บิดามารดาแยกกันอยู่ , หย่า , เสียชีวิต ต้องระบุให้ชัดเจนและมีเอกสารอ้างอิงได้

เช่น - ทะเบียนหย่า	1	ชุด
- หนังสือขอใช้สิทธิเบิกแต่เพียงผู้เดียว	1	ชุด

กรณีที่ 1 สถานศึกษาทางราชการ

1. ใบเสร็จรับเงิน
2. ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน

กรณีที่ 2 สถานศึกษาของเอกชน

1. ใบเสร็จรับเงิน
2. ใบอนุญาตเรียกเก็บเงินของโรงเรียน
(ประกาศ เรื่องอัตราค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าธรรมเนียมอื่น)

*****บุตรอายุตั้งแต่อายุ 3 ปีบริบูรณ์ -25 ปีบริบูรณ์*****