

ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรพนักงานส่วนห้องคืน  
โปรดทำเครื่องหมาย/ลงในช่อง  พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

1. ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง .....

สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลกำน้ำ

2. คู่สมรสของข้าพเจ้า ชื่อ.....

ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ

เป็นข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

เป็นพนักงานในหน่วยงานของส่วนราชการหรือขององค์กรปกครองส่วนห้องคืน  
ตำแหน่ง..... สังกัด.....

เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ

3. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก

เป็นบิดาของด้วยกฎหมาย

เป็นมารดา

บุตรอยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าโดยการสื้นสุดของการสมรส

บุตรอยู่ในความอุปการะเดียวกับของข้าพเจ้าเนื่องจากแยกกันอยู่โดยมิได้ห่างตามกฎหมาย

4. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตร ดังนี้

(1) เงินบำรุงการศึกษา

(2) เงินค่าเล่าเรียน

1. บุตรชื่อ..... เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....

(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....  
ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... ถึงแก่กรรมเมื่อ.....

สถานศึกษา..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ชั้นที่ศึกษา..... (1)

(2)  จำนวน..... บาท

2. บุตรชื่อ..... เกิดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา)..... เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....

(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....  
ชื่อ..... เกิดเมื่อ..... ถึงแก่กรรมเมื่อ.....

สถานศึกษา..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ชั้นที่ศึกษา..... (1)

(2)  จำนวน..... บาท

3. บุตรชื่อ.....	เกิดเมื่อวันที่.....	เดือน.....	พ.ศ. .....
เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา).....	เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา).....		
(กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่.....			
ชื่อ.....	เกิดเมื่อ.....	ถึงแก่กรรมเมื่อ.....	
สถานศึกษา.....	อำเภอ.....	จังหวัด.....	
ชั้นที่ศึกษา.....	(1) <input type="checkbox"/>		
	(2) <input type="checkbox"/> จำนวน.....	บาท	

5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

- |   |          |     |
|---|----------|-----|
| <input type="checkbox"/> เดือนจำนวน         | เป็นเงิน | บาท |
| <input type="checkbox"/> ครึ่งจำนวน         | เป็นเงิน | บาท |
| <input type="checkbox"/> เอกพะส่วนที่ยังขาด | เป็นเงิน | บาท |

รวมเป็น.....บาท (-.....-) )

6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

- ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร พนักงานส่วนท้องถิ่น และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง
- บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในช่วงได้รับการช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรพนักงานส่วนท้องถิ่น
- เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร พนักงานส่วนท้องถิ่นแต่เพียงฝ่ายเดียว
- คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากกรรฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานของส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน.....บาท จริง

(ลงชื่อ) ..... ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ  
(.....)  
วันที่.....

7. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

เสนอ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกำปั่น<sup>ปู</sup>  
ข้าพเจ้า นางสาวสุพรรณี อันทรินทร์  
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกำปั่น<sup>ปู</sup>  
ได้ตรวจสอบใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษา  
บุตรคนบันนี้แล้ว ขอรับรองว่าผู้เบิกมีสิทธิเบิกได้ตาม  
ระเบียบตามจำนวนที่ขอเบิก  
(ลงชื่อ).....  
(นางสาวสุพรรณี อันทรินทร์)

8. คำอนุมัติ

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
(ลงชื่อ).....  
(นายอุดม รุตโถ)  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกำปั่น<sup>ปู</sup>

9. ใบรับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน..... บาท

( ..... ) ไว้ญกต้องเด็ด  
..... )

(ลงชื่อ)..... ผู้รับเงิน

( ..... )

(ลงชื่อ)..... ผู้จ่ายเงิน

( ..... )

## ใบเสร็จรับเงิน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้จ่ายเงินจำนวน.....บาท เป็นค่า.....  
ตั้งแต่วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน  
( )