ใบเบิกเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

**แบบ 7223**

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง 🞎 พร้อมทั้งกรอกข้อความเท่าที่จำเป็น

 1. **ข้าพเจ้า**   **ตำแหน่ง**

 สังกัดคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

 2. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ .

 🞎 ไม่เป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้างประจำ

 🞎 เป็นข้าราชการ 🞎 ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง...........................................................................สังกัด..................................................................................

 🞎 เป็นพนักงานหรือลูกจ้างในรัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร

 องค์กรอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด

 ตำแหน่ง.................................................................................................สังกัด................................................................................................................................................

 3. ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิและขอใช้สิทธิเนื่องจาก

 🞎 เป็นบิดาชอบด้วยกฎหมาย

 🞎 เป็นมารดา

 4. ข้าพเจ้าได้จ่ายเงินสำหรับการศึกษาของบุตรดังนี้

 (1) เงินบำรุงการศึกษา (2) เงินค่าเล่าเรียน

 1) บุตรชื่อ เกิดเมื่อ .

 เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา) .

 (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่ .

 ชื่อ เกิดเมื่อ ถึงแก่กรรมเมื่อ .

 สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด .

 ชั้นที่ศึกษา (1) 🞎

 (2) 🞎 จำนวน บาท

 2) บุตรชื่อ เกิดเมื่อ .

 เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา) .

 (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่ .

 ชื่อ เกิดเมื่อ ถึงแก่กรรมเมื่อ .

 สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด .

 ชั้นที่ศึกษา (1) 🞎

 (2) 🞎 จำนวน บาท

 3) บุตรชื่อ เกิดเมื่อ .

 เป็นบุตรลำดับที่ (ของบิดา) เป็นบุตรลำดับที่ (ของมารดา) .

 (กรณีเป็นบุตรแทนที่บุตรซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว) แทนที่บุตรลำดับที่ .

 ชื่อ เกิดเมื่อ ถึงแก่กรรมเมื่อ .

 สถานศึกษา อำเภอ จังหวัด .

 ชั้นที่ศึกษา (1) 🞎

 (2) 🞎 จำนวน บาท

|  |
| --- |
|  **5. ข้าพเจ้าขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร** **🗹 ตามสิทธิ** 🞎 เฉพาะส่วนที่ยังขาดจากสิทธิ เป็นเงิน บาท( ) ก  **6.** เสนอ  **คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์ ข**🞎 ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร และข้อความ ที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง 🞎 บุตรของข้าพเจ้าอยู่ในข่ายได้รับการช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร 🞎 เป็นผู้ใช้สิทธิเบิกเงินช่วยเหลือตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร แต่เพียงฝ่ายเดียว 🞎 คู่สมรสของข้าพเจ้าได้รับการช่วยเหลือจากรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของทางราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร องค์กรอิสระ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นใด ต่ำกว่าจำนวนที่ได้รับจากทางราชการ จำนวน บาท ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีสิทธิเบิกได้ตามกฎหมาย ตามจำนวนที่ขอเบิก (ลงชื่อ)  **ผู้ขอรับเงินสวัสดิการ** **( )** **วันที่ เดือน พ.ศ.**  **7.**  คำอนุมัติ **อนุมัติให้เบิกได้** (ลงชื่อ).......................................................................(ศาสตราจารย์ ดร.วีระพงศ์ ปรัชชญาสิทธิกุล)ตำแหน่ง คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์ |
| **8.** ใบรับเงิน ได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร จำนวน บาท ( ) ไว้ถูกต้องแล้ว(ลงชื่อ) ผู้รับเงิน( ) (ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงิน( นางสาววาทินี วราเดชสถิตวงศ์ )วันที่ เดือน พ.ศ. (ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินแล้วเท่านั้น) |

## คำชี้แจง

ก ให้ระบุการมีสิทธิเพียงใด เมื่อเทียบกับสิทธิที่ได้รับตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

ข ให้เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ