

ใบเบิกเงินสวัสดิการเงินอุดหนุนการศึกษาบุตร
พนักงานวิทยาลัยที่เปลี่ยนสถานภาพ / พนักงานมหาวิทยาลัย /
พนักงานโรงพยาบาล ประเภทประจำ / พนักงานเงินรายได้โรงพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ พร้อมทั้งกรอกข้อความ

1. ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
 สังกัด.....โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.....บรรจุเมื่อ.....
 หน่วยงาน.....เบอร์โทรหน่วยงาน.....
 เบอร์โทรส่วนตัว.....

- | | |
|---|---|
| ☐ พนักงานวิทยาลัยที่เปลี่ยนสถานภาพ | ☐ พนักงานวิทยาลัย |
| ☐ พนักงานโรงพยาบาล ประเภทประจำ | ☐ พนักงานเงินรายได้โรงพยาบาล |

2. คู่สมรสของข้าพเจ้าชื่อ.....

- | | |
|---|---|
| ☐ ข้าราชการ | ☐ พนักงานมหาวิทยาลัย |
| ☐ ลูกจ้างบคล้ง | ☐ ลูกจ้างบพิเศษ |
| ☐ พนักงานโรงพยาบาลประเภทประจำ | ☐ พนักงานเงินรายได้โรงพยาบาล |
| ☐ ไม่ได้เป็นข้าราชการ หรือลูกจ้างของส่วนราชการ | |

3. ข้าพเจ้าขอสิทธิรับเงินอุดหนุนการศึกษาของบุตรของส่วนราชการ

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| ☐ บิดา | ☐ มารดา |
|-------------------------------|--------------------------------|

บุตรอยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าโดย

- | | |
|--|---|
| ☐ หย่าขาดจากสามี, ภรรยา | ☐ แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าขาดจากกัน |
|--|---|

4. ข้าพเจ้าขอรับเงินอุดหนุนการศึกษาของบุตร จำนวน.....คน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท ดังนี้

- | | |
|---|--|
| 1. บุตรชื่อ.....วัน เดือน ปีเกิด | |
| อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ 1 กรกฎาคม 2568) | |
| สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... | |
| ชั้นที่ศึกษา.....ประจำปีการศึกษา.....2569.....เงินอุดหนุน จำนวน.....บาท | |
| 2. บุตรชื่อ.....วัน เดือน ปีเกิด | |
| อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ 1 กรกฎาคม 2568) | |
| สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... | |
| ชั้นที่ศึกษา.....ประจำปีการศึกษา.....2569.....เงินอุดหนุน จำนวน.....บาท | |
| 3. บุตรชื่อ.....วัน เดือน ปีเกิด | |
| อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ 1 กรกฎาคม 2568) | |
| สถานศึกษา.....อำเภอ.....จังหวัด..... | |
| ชั้นที่ศึกษา.....ประจำปีการศึกษา.....2569.....เงินอุดหนุน จำนวน.....บาท | |

5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า
- | |
|--|
| ☐ ข้าพเจ้ายังมิได้ใช้สิทธิเงินอุดหนุนการศึกษาตามระเบียบนี้ |
| ☐ ข้าพเจ้าใช้สิทธิเบิกไปแล้วเพียงบางส่วน เมื่อ..... |
| ☐ คู่สมรสของข้าพเจ้าไม่ได้รับสิทธิของเงินอุดหนุนการศึกษาเป็นพิเศษจากหน่วยงานอื่น |
| ☒ ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินอุดหนุนการศึกษาของบุตรตามระเบียบของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปีงบประมาณ.....2569.....และข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริง |

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับเงินอุดหนุนการศึกษา
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2569.....

6. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (หัวหน้างาน/หัวหน้าหน่วย)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
ได้ตรวจสอบเอกสารเบิกเงินอุดหนุนการศึกษาของบุตรฉบับนี้แล้ว ขอรับรองว่าผู้เบิกมีสิทธิเบิกได้ตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัย/
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติกำหนด

(ลงชื่อ).....หัวหน้างาน / หัวหน้าหน่วย
(.....)
วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

7. ได้ตรวจคำขอเบิกและหลักฐานต่างๆ ประกอบคำขอแล้ว เห็นว่าถูกต้อง จึงเห็นสมควรอนุมัติจ่ายเงินได้
เป็นจำนวนเงิน.....บาท

(ลงชื่อ).....หมวดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์
(.....)
ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....
(นางณัฐปาณี คุณขุนทด)
หัวหน้างานบริหารทรัพยากรมนุษย์

(ลงชื่อ).....
(นางณัฐกฤตา อ่อนธรรม)
หัวหน้างานการเงิน

8. คำอนุมัติ

อนุมัติเบิกจ่ายได้

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวินิทร นวลละออง)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทรัพยากรมนุษย์
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

9. ใ้รับเงิน

ได้รับเงินสวัสดิการเงินอุดหนุนการศึกษาของบุตร จำนวน.....บาท
(.....) ไปถูกต้อง

โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางอรสา จันทรประเสริฐ)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ธนาคารทหารไทยธนชาติ สาขา.....
บัญชีออมทรัพย์ เลขที่.....